

**STATE OF RHODE ISLAND  
DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH AND FAMILIES**

**PUBLIC NOTICE OF PROPOSED RULE-MAKING**

In accordance with Title 42, Chapter 35 of the General Laws of Rhode Island, notice is hereby given that the Department of Children, Youth and Families (DCYF) is proposing to amend the following rule:

**GROUP FAMILY CHILDCARE HOME REGULATIONS FOR LICENSURE**

This proposed amended rule, Group Family Childcare Home Regulations for Licensure provides a comprehensive set of standards, in compliance with federal and state law and regulation, for the licensing of group family childcare homes.

The proposed amended rule, Group Family Childcare Home Regulations for Licensure provides quality of care standards intended for children in group family home day care programs. The proposed amended rule provides details relating to the licensing application, approval and re-licensing processes; includes references to statutory and regulatory provisions, protocol for emergency and disaster procedures, early learning educational standards, health and safety of children and national best practices.

In the development of this rule, consideration was given to the following: (1) alternative approaches; and (2) overlap or duplication with other statutory and regulatory provisions. No alternative approach or duplication or overlap was identified based upon available information.

This proposed rule is accessible on the R.I. Secretary of State website (<http://www.sec.state.ri.us/ProposedRules/>) and the DCYF website (<http://www.dcyf.ri.gov>) or available in hard copy upon request (401 528-3641 or RI Relay, dial 711).

There will be a public hearing to consider the proposed rule on July 28, 2014 in the community room at the DaVinci Center for Community Progress, located at 470 Charles St, Providence, RI 02904. Persons wishing to testify may do so by signing up at the Hearing or by submitting written testimony by July 28, 2014 to Sarah St. Jacques, Principal Human Services Policy & Systems Specialist, Department of Children, Youth and Families, 101 Friendship Street, Providence, RI 02903.

The Hearing will begin at 6:00 P.M. and will conclude when the last speaker finishes testimony or at 8:00 P.M., whichever occurs first. The seating capacity of the DaVinci Center will be enforced and therefore the number of persons participating in the Hearing may be limited at any given time by the hearing officer, in order to comply with safety and fire codes.

The DaVinci Center is accessible to the handicapped. Individuals with hearing impairments may request an interpreter's presence by calling RI Relay, 711. Requests for this service must be made at least 72 hours in advance of the Hearing date.

The Department of Children, Youth, and Families does not discriminate against individuals based on race, color, national origin, sex, gender identity or expression, sexual orientation, religious belief, political belief or handicap. The prohibition against discriminatory practices extends to the agencies, organizations and institutions the Department licenses.

Dr. Janice DeFrances  
Director  
RI Department of Children, Youth & Families

**GROUP FAMILY CHILD-CARE HOME  
REGULATIONS FOR LICENSURE**



**STATE OF RHODE ISLAND  
DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH AND FAMILIES**

2014

**Group Family Child-Care Home Regulations for Licensure**  
**TABLE OF CONTENTS**

<b><u>SECTION ONE - GENERAL PROVISIONS</u></b>	<b>3</b>
<b><u>I. LEGAL BASIS</u></b>	<b>3</b>
<b><u>II. DEFINITION</u></b>	<b>3</b>
<b><u>SECTION TWO - LICENSING PROVISIONS</u></b>	<b>3</b>
<b>I. APPLICATION PROCESS</b>	<b>3</b>
<b>II. LICENSE</b>	<b>5</b>
<b>III. VARIANCE</b>	<b>5</b>
<b>IV. LICENSING VIOLATIONS AND COMPLAINTS</b>	<b>6</b>
<b>V. DENIAL, REVOCATION OR SUSPENSION OF LICENSE</b>	<b>6</b>
<b>VI. PROCEDURE FOR APPEAL/HEARING</b>	<b>6</b>
<b>VII. DUAL FOSTER CARE LICENSE AND <u>GROUP</u> FAMILY CHILD-CARE LICENSE</b>	<b>7</b>
<b>VIII. LICENSE RENEWAL</b>	<b>7</b>
<b><u>SECTION THREE - LICENSING STANDARDS</u></b>	<b>8</b>
<b><u>I. PHYSICAL SPACE AND HOME SAFETY</u></b>	<b>8</b>
<b><u>II. HEALTH, NUTRITION AND WELL-BEING</u></b>	<b>11</b>
<b><u>III. GUIDANCE AND BEHAVIOR MANAGEMENT</u></b>	<b>20</b>
<b><u>IV. FIRE DRILLS, EVACUATION PLANS AND EMERGENCY PREPAREDNESS</u></b>	<b>21</b>
<b><u>V. ENROLLMENT AND STAFFING</u></b>	<b>22</b>
<b><u>VI. QUALIFICATIONS OF PROVIDER AND ASSISTANTS</u></b>	<b>23</b>
<b><u>VII. ADMINISTRATION</u></b>	<b>25</b>
<b><u>VIII. ACTIVITIES, MATERIALS AND EQUIPMENT</u></b>	<b>26</b>

# Rhode Island Department of Children, Youth and Families

## Group Family Child Care Home Regulations for Licensure

### SECTION ONE - GENERAL PROVISIONS

#### A.I. LEGAL BASIS

Rhode Island General Law (RIGL) 42-72.1 – Licensing and Monitoring of Child Care Providers and Child-Placing Agencies

RIGL 42-72-5 – Department of Children, Youth and Families (Power and Scope of Activities)

RIGL 40-13.2 – Certification of Child Care and Youth Serving Agency Workers

RIGL 31-22-11.6 – Child Care Vehicles and School Extra-Curricular Vehicles

#### B.II. DEFINITION

Group family childcare home means a residence occupied by an individual of at least twenty-one years of age, who provides care for not less than nine and not more than twelve children with the assistance of one or more approved adults, for any part of a twenty-four hour day. The maximum of twelve children includes children under six years of age who are living in the home, unrelated children under six years of age received for care, school age children under the age of twelve years, whether they are living in the home or are received for care, and children related to the provider who are received for care. These programs are subject to yearly licensing as addressed in Chapter 42-72.1 of the General Laws of Rhode Island (hereinafter, RIGL) and comply with all applicable state and local fire, health and zoning regulations. Any person who operates a group family childcare home as defined in RIGL 42-72.1-2 without a license is referred by the Department's childcare licensing unit to the Office of the Attorney General for prosecution in accordance with RIGL 42-72.1-7.

~~Family child care home means any home other than the child's home in which child care, in lieu of parental care and/or supervision, is offered at the same time to four (4) or more children who are not relatives of the care giver. These programs shall be licensed by the Department of Children, Youth and Families (DCYF) in accordance with Chapter 42-72.1 of the General Laws of Rhode Island (hereinafter RIGL). Issuance of a Family Child Care Home License is based on compliance with the regulations contained in this document and upon evidence that the home meets the appropriate state fire and health codes. A license is valid for a period of two years. Any person who operates a Family Child Care Home, as defined in RIGL 42-72.1-2, without a license shall be referred by the DCYF Child Care Licensing Unit to the Attorney General's Office for prosecution in accordance with RIGL 42-72.1-7.~~

### SECTION TWO - LICENSING PROVISIONS

#### 1.I. APPLICATION PROCESS

##### A. Orientation and Pre-service Training

1.1. An applicant interested in becoming a ~~child care~~ childcare provider must attend a DCYF the Department's Family Child Care orientation and, The applicant receives the licensing application packet during the orientation, the licensing application packet is given to the applicant.

1.2. The applicant must complete a DCYF Department approved Family Child Care training program prior to submitting the application to DCYF the Department.

B. Application Packet

1. The ~~applicant submits the~~ completed ~~licensing~~-application packet ~~must be submitted~~ to the ~~DCYF~~Department's ~~Child Care~~ ~~L~~icensing ~~u~~Unit to initiate the ~~L~~icensing process. ~~Incomplete applications are not processed and are An returned incomplete packet will be returned~~ to the applicant.
  - ~~1.~~The ~~application p~~Packet includes information ~~for regarding the~~ provider, assistants and emergency assistants.
  - ~~b.~~The ~~p~~Provider ~~is responsible to~~ ensures that ~~any~~ assistants and emergency assistants complete ~~the relevant sections of the application in full.~~ information.
2. The following documents ~~are included~~~~are required to be submitted in~~ ~~the~~~~along with the~~ application packet:
  - a. ~~Proof of home ownership or a notarized landlord authorization form.~~
  - b. ~~Proof of a current Rhode Island State Identification Card.~~
  - a.c. ~~Medical references must be~~ references, which are signed by a licensed physician, for the applicant and any proposed assistants, including emergency assistants, stating that the individual has had a medical examination within the past six months, is in good health and is able to care for children, ~~and is free from tuberculosis based on a negative (<10 mm induration) Mantoux (PPD) tuberculin skin test.~~
  - b.d. ~~Notarized Criminal History Affidavits (DCYF~~DCYF form #109) completed by the applicant and any proposed assistants, including emergency assistants, and evidence that they have been fingerprinted in accordance with ~~DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks.~~
  - e.e. ~~Notarized Employment History Affidavits (DCYF~~DCYF form #108) completed by the applicant and any proposed assistants, including emergency assistants, in accordance with ~~DCYF Policy 900.0035: Employment Background Checks Facility Operators/Facility Employees.~~
  - f. ~~Copy of a written emergency preparedness/evacuation plan.~~
  - g. ~~Copy of the daily scheduleroutine.~~
  - h. ~~Copy of the written behavior management policy.~~
  - d.i. ~~E~~Show evidence of current certification in pediatric CPR/First Aid training from the American Heart Association or the American Red Cross. ~~Q.~~
  - 3.j. ~~Copy of high school diploma from an accredited institution or d~~Provide documentation regarding completion of General Equivalency Diploma (GED), if applicable). An online diploma is not acceptable. ~~High school diploma must be from an accredited institution. Online high school diploma is not acceptable. If the diploma or GED was obtained in another country, a copy of the original document with seal and translation is submitted must be submitted.~~
  - k. ~~E~~Show evidence of liability insurance coverage for the child-care program. ~~Coverage is at least \$200,000 For each occurrence of negligence.~~  
~~Ensure that medical reference has been completed.~~
  - l. ~~Documentation that the home has been tested for radon and found safe.~~Provide documentation that the home has been tested for radon and found safe.
  - m. ~~D~~Provide documentation that the home ~~complies with recommendations developed pursuant to RIGL 23-24.6-14 is lead free or lead safe.~~ (Lead Poisoning Prevention Act) and regulations developed in accordance with this statute.
  - 4.n. ~~Approved Completed~~fire inspection.
  - e.o. Evidence of completion of the ~~Department's group f~~Family ~~c~~Child ~~C~~Care orientation.
  - p. Evidence of completion of a ~~Department~~ approved ~~group f~~Family ~~c~~Child ~~C~~Care training program.

~~Completed a statewide criminal records check.~~  
~~Completed DCYF agency clearance.~~  
~~License Inspection – DCYF Child Care Licensing staff will make an annual visit to the applicant's home where the child care will be provided in order to determine compliance with these regulations.~~

- 5.3. Every application for ~~DCYF~~ Department licensure to operate a group family child care ~~childcare~~ home ~~shall be~~ accompanied by a fee, established in RIGL 42-72.1-5, payable to the Rhode Island General Treasurer.

C. Criminal Record Background Check and Clearance Of Agency Activity

C. Criminal Records Checks

1. The applicant and any proposed assistants, including emergency assistants, ~~shall~~ undergo statewide and nationwide criminal records checks, including fingerprinting. All members of the applicant's household ages eighteen and older ~~must~~ undergo a statewide criminal records check through the Attorney General's Bureau of Criminal Identification.
  2. ~~Criminal records checks are completed in accordance with DCYF~~ Department Policy 900.0040: Criminal Records Checks and Clearance of Agency Activity ~~checks are completed in accordance with DCYF~~ Policy 700.0105; Clearance of Agency Activity.
    - a. ~~Results of all required criminal records checks and clearance of agency activity checks are received prior to licensure for provider and household members and prior to employment for assistants and emergency assistants.~~
    - b. ~~Criminal history of any offense is reviewed and based upon such review, an applicant with a conviction of an offense that is not automatically disqualifying may be denied licensure when it is determined by the Department's licensing unit administrator that the conduct of the applicant impacts upon the fitness and suitability of the applicant to provide childcare.~~
    - c. ~~Any Department involvement discovered in a Clearance of Agency Activity check is reviewed. and~~ Based upon such review, an applicant with a history of Department involvement that is not automatically disqualifying may be denied licensure when it is determined by the Department's licensing unit administrator that the conduct of the applicant impacts upon the fitness and suitability of the applicant to provide childcare.
- a.3. Within ten working days of receipt of written notification of disqualifying information, the applicant or staff may appeal the finding in accordance with DCYF Policy 100.0055; Complaints and Hearings.

~~b. Criminal records checks are completed in accordance with DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks.~~

a. ~~This Policy includes a listing of criminal offenses that automatically disqualify an individual from seeking employment in a child care facility if that individual has been arrested and convicted or arrested pending disposition for one of the listed offenses.~~

~~A. Additionally, criminal history of any offense will be reviewed and based upon such review, an applicant with a conviction of an offense that is not automatically disqualifying may be denied licensure if it is determined by the Child Care Licensing Supervisor that the conduct of the applicant impacts upon the fitness and suitability of the applicant to provide child care.~~

~~3.c. Results of all required criminal records checks must be received prior to licensure for operator and household members and prior to employment for assistants and emergency assistants.~~

~~D. DCYF Records Checks~~

~~1. The applicant, members of the applicant's household and any proposed child care assistants, including emergency assistants, must undergo a DCYF records check in accordance with DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity.~~

~~A. DCYF Policy 700.0105 includes a listing of indicated allegations of child abuse and/or neglect that automatically disqualify a person from operating or seeking employment in a child care facility.~~

~~B. Additionally, all agency involvement will be reviewed and based upon such review, an applicant with a history of DCYF involvement that is not automatically disqualifying may be denied licensure if it is determined by the Child Care Licensing Supervisor that the conduct of the applicant impacts upon the fitness and suitability of the applicant to provide child care.~~

~~2. Results of all DCYF records checks must be received prior to licensure for operator and household members and prior to employment for assistants and emergency assistants.~~

~~E. Fire and Health Inspections – The applicant's home where the child care will be provided shall be approved by a duly authorized fire inspector as being in compliance with the applicable section of the State Fire Code and by the Health Department as being in compliance with applicable health and safety standards.~~

~~The lead inspection certificate indicating the home is lead safe or lead free. If the home is lead safe, a yearly inspection must be conducted, and shown to be lead safe.~~

~~The radon inspections must be in compliance with the applicable section of Health and Safety standards as set forth by the Health Department. The provider retesting shall be completed the family childcare home for radon every three years.~~

~~F.D. The applicant demonstrates that the group family childcare home is in compliance with local zoning ordinances or has obtained a variance from such ordinances.~~

~~E. Prior to the issuance of a license, an inspection visit is conducted by a Department licensing unit staff, who visits the applicant at the proposed group family childcare home in order to determine compliance with the Group Family Childcare Home Regulations for Licensure.~~

## II. PROVISIONAL LICENSE

~~Upon successful completion of the above-stated licensing requirements, the applicant receives within 120 days a provisional license, which is valid for six months. Prior to the expiration of this license the operation of the program is evaluated by the Department's childcare licensing unit.~~

## 2.III. LICENSE

~~A. Upon successful completion When a provider has successfully completed of the above-stated all of the requirements listed above in Section Two - Licensing Provisions, I. Application Process, a license shall be issued within 120 days and shall be valid for a period of two (2) years.~~

- B. A license is issued to ~~a the designated p~~Provider at ~~that individual's~~the group family childcare home address and is not transferable ~~to any other address.~~ The license will apply only to the place of residence occupied by the applicant at the time of issuance.
- ~~1. 1. The p~~Provider ~~shall notify~~notifies the Department at least thirty ~~(30)~~ days prior to any change of address.
  - ~~2. The 2. p~~Provider ~~shall notify~~es the Department immediately of any change in telephone number.
- C. The license entitles the ~~Department~~DCYF Director or designee and the Office of the Child Advocate or designee ~~to be given to be given the right of~~ entrance ~~to the home to the group family childcare home,~~ the privilege to inspect the group family childcare home and access to all records ~~in order~~ to ascertain compliance with regulations and to investigate complaints.
- ~~D. The Department conducts unannounced visits annually to ensure continued compliance with the Group Family Childcare Home Regulations for Licensure. Additional visits, announced and/or unannounced, occur as necessary.~~
- ~~D-E. Any person providing care to three or fewer unrelated children for any part of a twenty-four hour day, not required by law to be licensed because that person will provide care for fewer than four (4) unrelated children for any part of a twenty-four (24) hour day, may voluntarily apply to the Department for licensure, though not required by law to obtain licensure.~~
- ~~F. N. Capacity: The provider shall not~~does not exceed the licensed capacity of the group family ~~child care~~childcare home at any time.
- ~~\_\_\_\_\_ The provider notifies the Department in writing at least thirty days prior to the closure of the group family childcare home.~~
- ~~G. P. Closure: When a provider discontinues the operation of their family child care~~childcare home, ~~they shall provide written notification to the Department at least 30 thirty days prior to the closure.~~
- ~~Access Provider shall allow representatives from the Rhode Island Department of Children, Youth and Families and the Rhode Island Office of the Child Advocate entrance to the family child care home at any time that child care is being provided. Department representatives and the Child Advocate or his/her designee shall be allowed to inspect the home to determine compliance with the Regulations and shall be allowed access to all records kept by the provider related to compliance with the Regulations for Licensure.~~
- ~~G.H. The Advertising: p~~Provider ~~shall does not~~ advertise as a ~~child care~~childcare center, nursery school, pre-school or family group ~~child care~~childcare home.
- ~~H.I. The provider posts the group family childcare home license in a prominent place in the home where it is visible to parents/guardians.~~

### 3.IV. VARIANCE

- ~~I.A. The DCYF Department's~~ Director or designee may grant a variance ~~with respect to one of the following situations~~ upon the submission of a written request setting forth the circumstances ~~requiring the variance~~ and demonstrating good cause for the variance to be granted.
1. The child of a provider under the age of six ~~(6)~~ years who would otherwise be counted as part of the maximum capacity for children in the home during the time that child-care is provided may not be counted as part of the maximum capacity when the provider presents evidence that the child is engaged in a pre-school

program and/or child-care arrangement during the hours that child-care is provided in the home.

3.2. Any other request for variance that does not jeopardize the health, safety and well-being of the children in care ~~will be~~ reviewed on a case by case basis and may be granted upon a finding of good cause.

4.B. An approved variance ~~will contain is granted for a~~ specified ~~time length of time frame and~~ ~~and be~~ subject to periodic review.

#### 4.V. LICENSING VIOLATIONS AND COMPLAINTS

1.A. Any complaint, that alleges a violation of these regulations, ~~will be~~ referred to the ~~DCYF Department's Licensing Division unit~~ for review, follow-up and corrective action when appropriate. ~~Call corrective action plans must be approved by DCYF the Department prior to implementation.~~

a.1. When a ~~group~~ family ~~child care~~ home is found to be in violation of these ~~r~~Regulations, the ~~DCYF Department's Licensing~~ ~~a~~Administrator or designee sends written notice of the violation~~(s)~~ to the provider. The ~~n~~Notice establishes a deadline for correcting the violation.

b.2. The ~~L~~icensing ~~a~~Administrator or designee initiates action to suspend, revoke or continue the license on ~~p~~Probationary ~~s~~Status when the ~~group~~ family ~~c~~Child ~~c~~Care ~~h~~Home remains in violation at the end of the designated time frame.

2.B. Any complaint, ~~which which~~ alleges that a child has been abused and/or neglected in a ~~group~~ family child-care home, ~~is~~ ~~will be~~ referred to Child Protective Services for review and/or investigation, ~~in compliance with DCYF Department Policy: 500.0000 Reporting Child Abuse and/or Neglect.~~

#### 5.VI. DENIAL, REVOCATION OR SUSPENSION OF A LICENSE

1.A. A license ~~may be~~ denied or revoked ~~for the following reasons when:~~

A.1. The ~~p~~Provider, assistant, emergency assistant or member of the provider's household has been convicted of, or is serving an active probationary sentence for a criminal offense, ~~or has an arrest that is pending disposition,~~ in ~~accordance compliance~~ with ~~DCYF Department Policy 900.0040: Criminal Records Checks,~~ section I. C above.

B.2. The ~~p~~Provider, assistant, emergency assistant or other member of the provider's household has a history of ~~DCYF Department~~ involvement, in accordance with ~~DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity~~ section I. D above.

C.3. A ~~c~~Children in the custodial care of the provider, assistant or emergency assistant ~~have has~~ been adjudicated dependent, neglected, abused, wayward, or delinquent.

D.4. The ~~p~~Provider, assistant or emergency assistant has a documented history of chemical or alcohol abuse within the past seven years.

E.5. The ~~p~~Provider, assistant or emergency assistant fails to comply with ~~duly promulgated these duly promulgated regulations family group child care home regulations.~~

F.6. The ~~p~~Provider, assistant or emergency assistant has ~~failed to comply with duly promulgated rules or~~ engaged in fraudulent ~~or, or other unlawful acts acts or has altered documents~~ while acting as an agent of, or participating in, any other state or federally funded program.

7. The ~~p~~Provider, assistant or emergency assistant fails to cooperate with the Department in the licensing process including the falsification or omission of facts.

~~II.B.~~ The Department orders suspension of the license or curtailment of activities, pending proceedings for revocation or other action in accordance with ~~Rhode Island General Law RIGL § 42-35-14(c)~~ when the Department Director or designee finds that the ~~public~~ health, safety or welfare of children is compromised and emergency action is required. Licenses (~~<http://webserver.rilin.state.ri.us/Statutes/TITLE42/42-35/42-35-14.HTM>~~).

## **6.VII. PROCEDURE FOR APPEAL/HEARING**

~~1.A.~~ Any applicant for licensure or license holder may appeal any action or decision of a Departmental staff person, supervisor or administrator that is adverse to ~~the person's his or her~~ status as an applicant or license holder.

~~2.B.~~ All administrative appeals/hearings relating to licensing actions or decisions is held in accordance with DCYF Policy 100.0055, Complaints and Hearings.

## **7.VIII. DUAL FOSTER CARE LICENSE AND GROUP FAMILY CHILD-CARE LICENSE**

~~1.A.~~ A foster care provider ~~will be~~ permitted to apply for a group fFamily cChildc-Care hHome lLicense when ~~the following criteria are met:~~

~~A.1.~~ The Applicant has held a fFoster cCare lLicense for a minimum of one ~~(+)~~ year and is in good standing with no licensing violations.

~~B.2.~~ The Applicant ~~must be able to~~ demonstrates ability to comply with both the Group Family Childc-Care Home Regulations for Licensure and the Foster Care and Adoption Licensing Regulations for Licensure.

~~2.B.~~ The decision to ~~issue grant~~ a dual Family Child Care Home lLicense ~~will be~~ made by the Licensing Administrator.

~~3.C.~~ ~~The following stipulations will apply W~~when a group fFamily cChildc-Care hHome License is issued to a licensed foster care or adoptive provider:

~~A.1.~~ The Foster Care and Adoption License ~~will be limited with regard to~~ the numbers and ages of foster children allowed.

~~B.2.~~ Foster and/or adoptive children ~~will be~~ are counted in determining the total number of ~~child care childcare~~ children allowed in the home.

~~C.3.~~ ~~Child care Childcare~~ payment ~~will not be~~ not made for foster/kinship children in the group family ~~child care childcare~~ home or in any other child-care facility.

## **8.IX. LICENSE RENEWAL**

~~1.A.~~ The ~~DCYF Department's Child Care lLicensing uUnit~~ provides a renewal application packet to ~~the group fFamily cChildc-Care hHome pProvider~~ six ~~(6)~~ months prior to the expiration of the current license.

~~A.1.~~ The ~~pPacket~~ includes renewal information for provider, assistants and emergency assistants.

~~B.2.~~ The ~~pProvider is responsible to~~ ensures that assistants and emergency assistants complete all required renewal information.

~~2.B.~~ ~~Family Child Care Home Provider is required to do T~~the following is required of the provider for renewal of ~~the group# family childcare home~~ license:

~~a.1.~~ Submission ~~of the the~~ completed renewal application and application fee to the Department's lLicensing uUnit at least four ~~(4)~~ months prior to the license expiration.

~~1.~~ The Department's licensing unit Child Care Licensing Unit ~~will terminate~~s the renewal process and the group fFamily cChildc-Care hHome ~~will no longer is not be~~

licensed to provide ~~child care~~childcare. This allows sufficient time to complete the process.

- ~~b.2.~~ when the renewal process is not completed by the expiration of the license.
- ~~b.3.~~ Show evidence of Current certification in pediatric CPR/First Aid training from the American Heart Association or the American Red Cross.
- ~~4.~~ Evidence of liability insurance for the childcare program.
- ~~c.~~ Provide documentation regarding of completion of of General Equivalency Diploma (GED). The high school diploma must be from an accredited institution. An Online high school diploma is not acceptable. If obtained in another country, a copy of original, with seal and translation must be if submitted. if applicable (refer to SECTION THREE, II. A. below).
- ~~d.~~ Show evidence of liability insurance coverage for the child care program, with c. Coverage is of at least \$200,000 for each occurrence of negligence.
- ~~e.5.~~ Ensure that Completed medical reference ss has been completed.
- ~~f.6.~~ Provide Deocumentation that of completion of required trainings. has been completed (refer to SECTION THREE, II. A. below).
- ~~g.7.~~ Provide Deocumentation that the home has been tested for that the group family childcare home has been radon tested for radon and found safe.
- ~~h.8.~~ Provide Deocumentation that the home complies with recommendations developed pursuant to RIGL 23-24.6-14 (Lead Poisoning Prevention Act) and regulations developed in accordance with this statute. is lead free or lead safe.
- ~~i.9.~~ Provide results Documentation of completed of fire inspection with no violations. approved fire inspection.
- ~~j.10.~~ Undergo a Sstatewide criminal records check with no disqualifying results. Refer to DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks.
- ~~k.11.~~ Undergo a DCYF Department agency clearance with no disqualifying results. DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity.
- ~~l.12.~~ Undergo a License Renewal Inspection--Prior to the renewal of license, the DCYF Department's Child Care Licensing licensing unit staff will make conduct an inspection visit to the applicant's provider's group family childcare home where the child care will be provided in order to determine continued compliance with these regulations.

3.C. Assistant is required to do the following A at the time of license renewa renewal, the assistant submits the following to providertant is required to:

- 1. Submit the following renewal information to pProvider Medical reference.:

1. Documentation of high school diploma or General Equivalency Diploma (GED) from an accredited institution.

- ~~2.~~ Evidence of current certification in pediatric CPR/first aid training.
- ~~1.~~ Documentation of completion of required trainings.
- ~~3.~~
  - ~~2.~~ Medical reference.
  - ~~1.~~ Documentation of high school diploma and/or General Equivalency Diploma (GED) from an accredited institution.
  - ~~3.~~ Evidence of current certification in pediatric CPR/first aid training from an approved source.
  - ~~4.~~ Documentation that required training has been completed (refer to SECTION THREE, II.B. below).
- ~~2.4.~~ Undergo a A statewide criminal records check with no disqualifying results found. DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks.
- ~~3.5.~~ Undergo a A Department DCYF clearance of agency clearance activity check with no disqualifying results found. DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity.

- ~~D. At the time of license renewal, the emergency assistant submits the following to the provider is required to:~~
- ~~4. Emergency Assistant is required to do the following at the time of license renewal:~~
- ~~a.1. Submit renewal information and medical/Medical reference to provider to Provider.~~
  - ~~2. Undergo a statewide criminal records check with no disqualifying results found. **DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks.**~~
  - ~~3. Undergo a clearance of agency activity check with no disqualifying results found. **DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity.**~~
- ~~Undergo a statewide criminal records check.~~
- ~~3. Undergo a DCYF agency clearance.~~

## **SECTION THREE - LICENSING STANDARDS**

### **a.I. PHYSICAL SPACE AND HOME SAFETY**

- ~~a.A. Overall Condition of the Group Family Child-Care Home~~
- ~~1. The group family childcare home shall be maintained in compliance with all applicable state and local housing and fire codes.~~
  - ~~a.2. The group family childcare home shall be maintained in good repair and in a clean, neat, hazard-free condition.~~
  - ~~b.3. Trash must be covered and properly stored.~~
  - ~~e.4. The group family childcare home shall be kept free from rodent and insect infestation.~~
- ~~b.B. Radon Safety~~
- ~~1. The provider shall show evidence that the home has been tested for radon and has been found to be radon safe.~~
  - ~~2. Retesting shall be done every three (3) years in accordance with the Rules and Regulations for Radon Control issued by the Rhode Island Department of Health. (<http://www.health.ri.gov/healthrisks/poisoning/radon/for/schoolspublicbuildingandchildcarecenters/>)~~
- ~~C. Lead Paint Safety~~
- ~~1. There shall not be any interior or exterior peeling or damaged paint or plaster in any area of the group family childcare home, either interior or exterior.~~
  - ~~2. The group family childcare home serving children under the age of six (6) years shall comply with rules and regulations promulgated by the Rhode Island Department of Health for lead safety pursuant (<http://www.health.ri.gov/programs/healthyhomesandchildhoodleadpoisoningprevention/>) to RIGL 23-24.6-14 (Lead Poisoning Prevention Act) and shall comply with recommendations resulting from lead inspections conducted pursuant to the above referenced statute and regulations.~~
- ~~F when~~
- ~~4. Yearly inspections shall be conducted when the home is determined to be lead safe.~~
- ~~e.D. Smoke and Carbon Monoxide Detectors and Fire Extinguishers Fire Safety~~
- ~~1. An authorized state fire inspector marshal approves the group family childcare home annually for compliance with state fire code.~~
  - ~~1.2. The group family childcare home shall have approved smoke detectors located outside sleeping areas in the immediate vicinity of bedrooms. Bedrooms or sleeping rooms, separated by other use areas, such as kitchen or living rooms, but not bathrooms, shall require a separate detector. In basements or cellars, smoke detectors shall be located at the top of the stairway.~~

~~2.3.~~ The group family childcare home shall be equipped with a carbon monoxide detector.

~~\_\_\_\_\_~~ The family group family childcare home is equipped There shall be with a five (5) pound, ABC fire extinguisher located in the kitchen area.

~~4.~~ All fire extinguishers are replaced when used or expired, or serviced and tagged by a competent authority when the seal is broken.

~~All fire extinguishers are replaced or serviced and tagged by by a competent authority or when the seal is broken.~~

~~E.~~ Hot and cold running water is available for the care of the children.

~~1.E.~~ There shall be ~~Hot and cold running water is available for the care of the children.~~

~~2.1.~~ The ~~home's~~ domestic hot water system and hand washing sinks ~~shall be~~ set no higher than 120° ~~degrees~~ F.

~~3.2.~~ A groundwater consultant tests the water for potability. ~~Water testing shall be~~ done at the time of licensing and upon renewal when the household water supply is not from a public source.

~~F.~~ Stairways

~~1.~~ Stairways that are used by children shall have a railing at the children's height.

~~2.1.~~ Stairways ~~shall be~~ well-lit and kept clear of obstructions.

~~3.2.~~ In homes where children under three (3) years of age are in care, there shall be ~~A a gate which~~ gate that is kept securely fastened at the entry to any stairway accessible to children when there are children under less than three years of age in care.

~~G.~~ Ventilation, Glass Doors and Windows

~~1.~~ Each room used by children ~~shall have~~ is ventilated.

~~2.~~ Each room used by children ~~with~~ has at least one window that allows for natural light and measures:

~~a.~~ A minimum of 20 inches in width.

~~b.~~ A minimum of 24 inches in height.

~~c.~~ A minimum net clear opening of 5.7 square feet. (5.0 square feet for ground floor).

~~d.~~ No more than 44 inches sill height above floor. ~~at least one window that allows for lighted.~~

~~2.3.~~ Clear glass doors ~~shall be~~ clearly marked at children's eye level.

~~3.4.~~ ~~All~~ doors and ~~windows which are used for ventilation~~ windows used for ventilation ~~shall be~~ securely screened.

~~4.5.~~ ~~If~~ windows above the first floor ~~are~~ used for ventilation, ~~they shall be~~ opened from the top or are secured with safety guards.

~~H.~~ Indoor Space

~~1.~~ ~~There shall be~~ sufficient indoor space to allow for ~~At least~~ thirty-five (35) square feet of usable indoor space per child in care is required.

~~\_\_\_\_\_~~ Any furniture in the area shall be appropriate for children's use.

~~2.~~ ~~This space~~ Required indoor space shall be exclusive of bathrooms, hallways and any rooms that are used for activities other than child-care.

~~3.~~ ~~A shall be~~ adequate open space is available to allow for program activities and freedom of movement by the children.

~~4.~~ Furniture in the areas of the group family childcare home designated for childcare is appropriate for children's use.

~~5.~~ Provisions for Children sleeping/napping/nap shall be made on the level of the group family childcare is provided where the childcare is provided.

I. Outdoor Play Areas

1. The provider ~~shall identify~~ an area ~~or areas~~ for outdoor ~~play which play that shall be~~ safe, protected and free from hazards such as ~~access to the street access~~, debris, broken glass, animal waste, peeling paint, tools, ~~and~~ construction materials, open drainage ditches, wells, holes, and bodies of water. A natural barrier or a fence ~~of at least four (4) feet in height shall be~~ required for the outdoor play area.
2. Outdoor porches and decks above the first floor ~~shall not be~~ used as play areas unless they are fully enclosed and structurally sound.
3. Outdoor porches and decks at the first floor level, ~~used as play areas, shall be~~ enclosed with a minimum of a four ~~(4)-foot railing and with the slats shall be not more~~ than 3 ½ inches apart ~~and with a. There shall be a~~ gate that is kept securely fastened at the entry to any steps or stairways.
4. The provider, assistant or emergency assistant ~~(s) shall~~ directly supervise outdoor play at all times.

J. Bathroom and Toileting

1. The group family child-care home ~~shall have~~ a minimum of one ~~(1)~~ toilet and one hand washing sink located in the bathroom. The bathroom ~~shall be~~ located in an area that is readily available to the children in care. Locks on bathroom doors ~~should be~~ not ~~be~~ within the reach of children or when they are, the provider ~~shall have~~ a key readily accessible.
2. ~~When training chairs are used for toilet training, they shall be~~ emptied and sanitized after each use. ~~Training chairs shall not be considered~~ a substitute for the required toilet.
3. Toilets and training chairs ~~shall be~~ located in rooms separate from those used for cooking and/or eating.

K. Food Storage

1. Food ~~shall be~~ properly stored, covered and/or refrigerated.
2. The refrigerator temperature ~~shall be~~ maintained at 41 °degrees F or ~~less below~~ and the freezer temperature at 0-°degrees F or ~~less below~~.

L. Telephones and Emergency Numbers

1. There ~~shall be~~ a working telephone in the ~~child care~~ area. The phone ~~shall be kept in working order and shall be~~ readily available for use in case of an emergency.
2. Emergency phone numbers, including 911, local fire and police departments, the Child Abuse and Neglect Hotline (1-800-742-4453), emergency room or hospital, family physician and poison control center ~~shall be~~ posted in a conspicuous place, adjacent to each phone in the child-care area.
3. The names and phone numbers of a parent/guardian and emergency contact persons for each child in care ~~shall be~~ kept in a private folder, to ensure confidentiality, adjacent to the phone in the child-care area.

M. Cleanliness

1. All parts of the home and ~~its~~ premises ~~shall be kept~~ are in good repair, clean, neat and free of hazards.
2. Maintenance of the home ~~shall be~~ done when children are not present.

N. Furniture

1. ~~There shall be~~ a sufficient quantity of furniture is available in the home to accommodate the number of children to be enrolled.

2. ~~All furniture including cribs, pack and plays, playpens and car seats meets U.S. Consumer Product Safety Commission Standards and documentation of compliance is maintained at the group family childcare home.~~
3. ~~Furniture is safe, durable, child-sized and easily cleaned. It shall.~~
4. ~~Seating shall be provided for every child in care.~~

~~=====~~ Sleeping/Resting Arrangements

- ~~There shall be regular periods of quiet activity or resting/sleeping appropriate to the needs of the children. There shall be an opportunity for children have an opportunity to rest for at least thirty (30) minutes, but no child shall be forced to sleep. For children who do not require sleep, time and space shall be provided for quiet play.~~
- ~~While resting or sleeping, children shall be directly supervised by the provider or an assistant who is on the same floor where the children are sleeping. Monitors shall not take the place of in-person supervision. Doors to any room shall remain open at all times.~~
- ~~Lighting to permit appropriate supervision shall be provided in sleeping areas when children are sleeping, napping or resting.~~
- ~~Children under the age of one year napping in cribs shall be monitored by in-person checks at least every ten (10) minutes. The provider shall maintain a written record of crib checks for each child under the age of one (1) year.~~
- ~~Children's heads and faces are not to be covered at any time during resting/sleeping/napping.~~
- ~~To reduce the risk of Sudden Infant Death Syndrome, infants shall be placed on their backs to sleep unless there are medical orders or a written statement from the parent/guardian requiring alternative positioning.~~
- ~~Cribs shall have firm, well-fitting mattresses and crib sheets, sheepskins, beanbags, waterbeds, comforters and pillow shall not be used.~~
- ~~Pillows, quilts, comforters, stuffed toys, bumper pads, and other soft products are not permitted in infant cribs.~~
- ~~Children shall have their own bedding and it shall be stored separately to prevent contamination.~~
- ~~Spaces between the upright slats in cribs shall not exceed 2 3/8 inches. There shall be no cutouts in crib head and/or foot boards.~~
- ~~Bottles Children shall not be in cribs with bottles.~~
- ~~If Cots or mats are used for sleeping or resting, they are Children shall sleep or rest on cots mats that are at least two (2) inches thick, couches or beds. Children shall not sleep or rest directly on the floor.~~
- ~~When Cots and mats are used for sleeping, they shall be cleaned daily after each use, weekly if not shared by children. If children share mats, they shall be cleaned between each use weekly.~~
- ~~Cribs, pack and plays, and playpens must meet U.S. Consumer Product Safety Commission Standards and documentation is maintained at the Family Child Care Home.~~
- ~~Swings, bouncers, infant seats/car seats, infant carriers, carriages or air mattresses are not allowed for sleeping.~~

d.O. Use of Basements/Cellars for Child Care

1. ~~Children shall are not be cared for in the cellar or basement area of a home unless there are windows, and two (2) exits from the area, one of which shall be a door leading directly to the outside without the use of stairs, and must have windows.~~
- 1.2. ~~Bulkheads and overhead garage doors are not acceptable exits.~~
3. ~~Windows shall be above grade and shall be unobstructed, to allow for natural light to enter the room. Windows measurements are:~~
  - a. ~~A minimum of 20 inches in width.~~

- b. ~~A minimum of 24 inches in height.~~
- c. ~~A minimum net clear opening of 5.7 square feet. (5.0 square feet for ground floor).~~
- d. ~~No more than 44 inches sill height above floor.~~

~~3.4. Basements shall are not be used for sleeping unless the boiler/furnace room is constructed to provide a one-hour one-hour fire rating. This ~~would~~ includes fire-rated sheet rock on the walls and ceiling and a fire-rated door. Enclosures ~~shall are be~~ provided with an air vent to the outside sufficient for proper combustion and exhaust.~~

~~2. The term basement includes all areas that are more than 50% below ground level.~~

P. Heating System

- 1. The group family ~~child care childcare~~ home ~~shall have has~~ a heating system capable of maintaining a minimum temperature of 65° ~~degrees~~ F in all areas accessible to the children.
- 2. All heating equipment ~~shall have has~~ proper controls for controlling the temperature, ignition and safety. ~~Also A~~ an auxiliary switch wired to a position that is remote from the boiler/furnace area is required in order to shut off the boiler/furnace without entering a danger area in the event of a fire.
- 3. All heating elements, including hot water pipes, wood stoves, electric space heaters and radiators in areas used by children ~~shall be are~~ insulated, protected or barricaded so that they ~~will are~~ not ~~be~~ a danger to the children and ~~will are~~ not ~~be~~ a fire hazard.
- 4. Asbestos insulation covering any pipes or heating elements ~~shall be is are~~ intact and properly sealed.
- 5. Fireplaces ~~shall be are~~ securely screened or equipped with protective guards at all times.

Q. Humidifiers, Dehumidifiers and Vaporizers

- 1. Humidifiers, dehumidifiers and vaporizers ~~shall be are~~ kept out of ~~the~~ reach of children and used and maintained according to manufacturers' ~~directions~~ instructions.
- 2. Parent/guardian ~~shall be are~~ notified when such appliances are used in the group family ~~child care childcare~~ home.

R. ~~S.~~ Electrical Outlets

- 1. Every electrical outlet within the children's reach ~~shall be is~~ covered with a choke proof, child resistant device while not in use.
- 2. Electrical cords ~~shall be are~~ taped or fastened so that they are not a hazard to children.
- 3. Electrical cords ~~shall are~~ not ~~be~~ frayed or damaged.
- 4. Electrical outlets ~~shall not be are~~ never overloaded.
- 5. Electrical extension cords ~~is prohibited are prohibited~~.

S. ~~U. Window Blind Cords~~—Window blind cords ~~shall be are~~ secured, out of the reach of children, to prevent strangulation.

e.T. Firearms

- a.1. The provider and household members who have possession of firearms ~~shall obtain the~~ show proof of proper licenses or permits to the extent required by law.
- b.2. Firearms ~~shall be are~~ stored, unloaded, and locked in a ~~place which is~~ place that is inaccessible to children during the hours childcare is provided in the home.

~~e.3.~~ Ammunition ~~shall be is~~ stored separately under lock during the hours that ~~child care~~ childcare is provided in the home.

~~U.~~ ~~W.~~ Swimming Pools

- ~~1.~~ Swimming pools ~~are shall be~~ securely fenced ~~to prevent access by the children.~~
  - ~~a.~~ The fence ~~shall be is~~ at least six ~~(6)~~ feet high with a locked gate.
  - ~~b.~~ Above-ground pools ~~may~~ have a four ~~(4)~~ foot fence extension along the outer rim of the pool.
  - ~~c.~~ ~~;~~ ~~provided that~~ ~~The the~~ ladder leading to the pool folds up and locks into place and the height from the ground is a least six ~~(6)~~ feet.
- ~~2.~~ Pools, including wading and inflatable pools, ~~shall are~~ only ~~be~~ used under the direct supervision of the provider or assistant. ~~(s)~~
- ~~3.~~ Pools without a filtration system ~~must be are~~ emptied and disinfected after each use.
- ~~4.~~ ~~The p~~Provider ~~shall obtains~~ written permission from ~~a~~ parent/guardian prior to taking a child into a pool.

~~\_\_\_\_\_ X. The use of trampolines is prohibited in family child care homes.~~

~~II.~~ ~~HEALTH, NUTRITION AND WELL-BEING~~

~~A.~~ ~~Reporting Child Abuse and Neglect~~

- ~~1.~~ Any suspected case of child abuse and/or neglect is reported to the Department of Children, Youth and Families CPS hotline (1-800-RI-CHILD) within twenty-four hours in accordance with state law and ~~DCYF Policy 500.0000: Reporting Child Abuse and/or Neglect.~~
- ~~2.~~ Any death or serious injury of a child while in the care of the provider is reported to the Department of Children, Youth and Families CPS hotline (1-800-RI-CHILD) within twenty-four hours. The provider reports to the Department's licensing unit immediately after reporting to the CPS hotline.

~~B.~~ A person whose health or behavior would endanger the health, safety or well-being of children is not permitted to live in the home or be on the premises while children are in care.

~~B.C.~~ ~~General Health Examinations~~

- ~~1.~~ ~~Physical Examination Forms~~—Prior to enrollment and annually thereafter, the ~~group f~~Family Child Care~~childcare h~~Home ~~p~~Provider ~~shall obtains~~ from the parent/guardian a statement that the child has had a physical examination:
  - ~~a.~~ Signed by a licensed health care provider (physician, physician assistant, certified registered nurse practitioner, other licensed practitioner acting within his/her scope of practice). ~~;~~ ~~that~~
  - ~~e.b.~~ The child has had an age appropriate history and physical examination, assessing the health and well-being of the child and indicating any allergies, conditions or handicaps affecting the child's general health that may require special care.

~~\_\_\_\_\_ Exemptions to Immunization Requirements — A child may only be permanently exempt from the immunization requirements for either of the two (2) reasons stated below:~~

~~\_\_\_\_\_ The child's health care provider has signed the Rhode Island Department of Health's Medical Immunization Exemption Certificate attesting that the child is exempt from a specific vaccine because of medical reasons.~~

~~\_\_\_\_\_ The parent/guardian has signed the Rhode Island Department of Health's Religious Immunization Exemption Certificate attesting that immunization conflicts with the tenets of their religious beliefs.~~

~~e.c. **Lead Screening**—The physical examination form shall include evidence that the child has been screened for lead poisoning in accordance with the rules and regulations promulgated by the Rhode Island Department of Health pursuant to RIGL 23-24.6 (Lead Poisoning Prevention Act).~~

~~2. **Exemption to the Lead Screening Requirement**—The lead screening requirements shall do not apply when the child's parent/guardian signs a sworn statement indicating that lead screening is contrary to his/her religious tenets and practices.~~

~~VI.3. Documentation of the physical examination is maintained on file in the child's record.~~

~~a.D. **The p**Provider invites **the** parent/guardian to a preadmission intake meeting to obtain health and family history, background information on the child and his/her home, and to develop the child's program. Areas of discussion could include, but are not limited to:~~

~~i.1. Child's strengths and needs.~~

~~ii.2. Family's goals for a child.~~

~~iii.3. Family history and background.~~

~~iv.4. Necessary supports and accommodations to ensure the child's health, safety and early learning and development.~~

~~i.E. **Immunizations and Testing for Communicable Diseases**~~

- ~~1. The provider adopts policies and procedures consistent with the Rhode Island Department of Health's Rules and Regulations Pertaining to Immunization and Communicable Disease in Preschool, School, Colleges or Universities <http://www.health.ri.gov/immunization/for/schools/>.~~

~~**RUBELLA:** At the time of application, or upon initial employment, all female providers, assistant and emergency assistants of child bearing age (up to 35 years of age) shall be required to have a rubella (German measles) susceptibility blood test; or show proof of immunity by previous testing; or produce a record of having received rubella vaccine.~~

~~**IMMUNIZATION RECORDS:** Each child upon first entering a home shall furnish the provider with one of the following:~~

~~Evidence that each child has been immunized, or is being immunized according to schedule against diphtheria, pertussis, tetanus, polio, measles, Haemophilus influenza B, rubella, and mumps or has had natural disease;~~

~~or an Immunization Exemption Forms from a licensed physician stating that child is not a fit subject for immunization for medical reasons;~~

~~or a certificate signed by the parent or guardian stating that immunizations are contrary to his/her beliefs. (said form is available through the Office of Disease Control at the Rhode Island Department of Health).~~

~~No child may enter a family child care home unless evidence is submitted that the child has received initial doses of required vaccines.~~

~~The provider shall be responsible for maintaining a current record of immunization for the child who is not fully immunized, documenting when immunizations take place, and following up with the parent to insure that the child is being immunized according to schedule.~~

~~Acceptable evidence of immunization consist of:~~

~~A written statement signed by a licensed physician; or~~

~~An official immunization record care, school immunization record,~~

~~Medical Passport, World Health Organization Immunization record, or~~

~~Other official immunization record acceptable to the Office of Disease Control of the Rhode Island Department of Health; or~~

~~Electronically stored and/or transmitted documentary record (facsimile transmission, computerized records, records on magnetic media or similar record) as may be utilized by a home;~~

~~The immunization record shall contain the day, month, and year of each dose of vaccine administered.~~

~~When a child transfers to another family child care home, center or school, the child's immunization record shall be released to the authorized center, home or school official.~~

a.2. Upon a child's first entry to any group family childcare home, the parent/guardian provides ~~to the provider:~~

i.a. ~~evidence that the child has been immunized or is being immunized according to schedule; or~~

ii.b. ~~an immunization exemption form from a licensed physician stating that the child is not a fit subject for immunization for medical reasons; or~~

iii.c. ~~a certificate signed by the parent/guardian stating that immunizations are contrary to his/her beliefs. (Form is available through the Office of Disease Control at the Rhode Island Department of Health).~~

~~b. No child may enter a family childcare home unless evidence is submitted that the child has received initial doses of required vaccines.~~

e.3. The provider is responsible for maintaining a current record of immunizations for the child who is not fully immunized, ~~;~~ documenting when immunizations take place, and following up with the parent/guardian to ensure that the child is being immunized according to schedule.

d.4. Acceptable evidence of immunization consists of:

~~A.a.~~ a written statement signed by a licensed physician; or

~~B.b.~~ an official immunization record card, school immunization record, medical passport, World Health Organization immunization record; or

~~C.c.~~ other official immunization record acceptable to the ~~Office of Disease Control of the~~ Rhode Island Department of Health, ~~;~~ or

~~D.~~ electronically stored and/or transmitted documentary record (facsimile transmission, computerized records, records on magnetic media or similar record) as may be utilized by a program/school.

e.5. The immunization record contains the day, month and year of each dose of vaccine administered.

~~E.F. Child Exhibiting Symptoms of Illness: A child exhibiting any of the following symptoms or signs of illness shall be~~ excluded from child-care until an assessment has been completed by a physician or health care provider ~~;~~

1. ~~For A~~ an infant under four (4) months of age ~~with,~~ an ~~axillary/auxiliary temperature (armpit) above 100° degrees F, is considered a fever. An infant under four (4) months of age who has a fever,~~ without any other signs of illness, ~~should be~~ excluded from ~~the child care/childcare,~~ and ~~T~~the parent/guardian ~~should be~~ encouraged to seek medical attention.

2. ~~For children, a fever is defined as an oral temperature above 101° degrees F or an axillary/auxiliary (armpit) temperature about 100° degrees F. It is the general recommendation that a C~~ children over four months ~~be~~ excluded for a fever above 101° F or an auxiliary (armpit) temperature above 100° F and when accompanied by behavior changes, signs, or symptoms of illness, ~~that require further evaluation accompany it.~~

3. ~~Diarrhea is defined by more watery stools, a decrease form of stools not associated with dietary changes, and increase frequency of passing stool that is not contained by the child's ability to use the toilet. A child with diarrhea illness of an infectious origin may be allowed to return to the family childcare home once~~

the diarrhea resolves unless the infectious agent was Salmonella, Shigella, or E. Coli. These require negative stool cultures before return to the childcare home.  
~~Contact the Rhode Island Department of Health with any questions.~~

- ~~4.~~ Blood in the stools not explainable by dietary change, medication or hard stools.
- ~~5.~~ Vomiting (two ~~(2)~~ or more episodes ~~of vomiting~~ in the previous twenty-four ~~(24)~~ hours). Exclude until vomiting resolves or until a health care provider determines that the cause of the vomiting is not contagious and the child is not in danger of dehydration.
- ~~6.~~ ~~Persistent A~~abdominal ~~pain~~ ~~(which pain that~~ ~~(~~continues more than two ~~(2)~~ hours) or intermittent pain associated with fever or other signs and systems.
- ~~7.~~ Mouth sores with drooling, unless the health care provider determines that the child is not contagious.
- ~~8.~~ Rash with fever or behavior change, until a physician determines that these symptoms do not indicate a contagious disease.
- ~~9.~~ Purulent conjunctivitis (pinkeye: accompanied by white or yellow eye discharge), until after treatment ~~has been~~ initiated.
- ~~10.~~ Head lice, until after treatment is completed.
- ~~11.~~ Scabies, until treatment has been initiated.
- ~~12.~~ Tuberculosis, until a health care provider or health official states that the child is ~~on-receiving~~ appropriate therapy and can attend child-care.
- ~~13.~~ Impetigo, until twenty-four ~~(24)~~ hours after treatment has been initiated.
- ~~14.~~ Strep throat or other streptococcal infection, until twenty-four ~~(24)~~ after initial antibiotic treatment and cessation of fever.
- ~~15.~~ Chickenpox, until all sores have crusted over (usually six ~~(6)~~ days).
- ~~16.~~ Pertussis (whooping cough), ~~until, until~~ five ~~(5)~~ days after antibiotic treatment ~~is has been~~ completed.
- ~~17.~~ Mumps, until nine ~~(9)~~ days after onset of parotid gland swelling.
- ~~18.~~ Hepatitis A virus, until one ~~(1)~~ week after onset of illness, jaundice, or as directed by the Rhode Island Department of Health ~~department.~~
- ~~19.~~ Measles, until four ~~(4)~~ days after onset of rash.
- ~~20.~~ Rubella (German measles), until six ~~(6)~~ days after onset of rash.
- ~~21.~~ Unspecified respiratory tract illness.
- ~~22.~~ Shingles.
- ~~Herpes simplex.~~
- ~~23.~~ ~~The~~The illness prevents the child from participating comfortably in activities. ~~as determined by the child care provider~~
- ~~24.~~ ~~The provider determines that i~~The illness results in a greater need for care than the ~~child care staff~~provider can ~~provide~~give without compromising the health and safety of the other children. ~~as determined by the child care provider.~~  
~~Documentation of the health assessment shall be maintained on file in the child's record. A note signed by the child's parent/guardian that includes the date, time and results of the assessment and name of the health care provider consulted shall be considered acceptable documentation.~~
- ~~25.~~ The pProvider ~~shall not~~does not re-admit a child who has been placed on an antibiotic or other prescription medication until the child has been on the medication for at least twenty-four ~~(24)~~ hours. The decision to care for a child who is ill or to re-admit an ill child ~~shall be~~is made by the provider after evaluating the child's history, symptoms and general condition.

~~G.~~ I. Child with Parasite Infections

~~A child exhibiting signs of a parasite infection, such as scabies or head lice shall be exclude from the home until treated.~~

- ~~1.~~ The pProvider ~~shall notifies~~y parent/guardian of all the children in care of possible parasite infestation.
- ~~2.~~ The pProvider ~~shall~~disinfects the home by cleaning all articles that may contain lice or nits such as clothes, towels and bed linens. ~~The provider~~These should

~~bottoms are washed these items~~ in hot water and detergent; or ~~dry-cleaned~~ has articles dry-cleaned. Rugs, carpeting and upholstery ~~shall be~~ is vacuumed.

b.H. Reporting Communicable Diseases

- a.1. The pProvider reports communicable diseases in accordance with the Rhode Island Department of Health DOH Rules and Regulations Pertaining to the Reporting of Communicable, Environmental and Occupational Diseases.
- ~~b.~~ ~~It is particularly important to report clusters of outbreaks of infectious diseases as outlined in the reporting regulations.~~
- e.2. The pProvider notifies all parent/guardian whenever a reportable communicable disease ~~has been~~ is introduced into the group family childcare home.

I. ~~When a Child Becomes Ill in Care~~ Accident or Illness of Child in Care

1. The pProvider ~~shall notify~~ notifies the parent/guardian immediately when a child becomes ill while in care.
- ~~2.~~ ~~The pProvider notifies the parent/guardian as soon as possible of any accident occurring while the child is in care or any situation requiring the child to receive medical attention. Notification is given on the same day that the incident occurs.~~
- 2.3. The pProvider offers particular care for an ill child, including a comfortable resting space in a quiet area away from other children within sight of the provider, assistant or emergency assistant.
- ~~4.~~ ~~The pProvider keeps a written record in the child's file of any accident or illness that occurs while the child is in care.~~

I.J. Administration of Medication

1. ~~Neither prescribed nor non-prescribed medications are administered to a child without written parent/guardian authorization.~~  
~~Provider shall not administer medication to a child without written authorization from parent/guardian.~~
2. ~~Prescribed medication is not administered to a child without a written order from a licensed physician (which may include the label on the medication) indicating that the medicine is for a specified the child. and M medication is in the original container.~~  
~~Prescription medication shall not be administered to a child without the written order of a physician. A labeled prescription bottle with the child's name, current date and dosage shall be considered acceptable.~~
3. ~~Non-prescription or homeopathic medication shall not be~~ is not administered to a child under less than two (2) years of age unless prescribed by a physician.
4. ~~Non-prescription or homeopathic medication shall not be~~ is not administered to a child over two (2) years of age for longer than three (3) days without the written authorization of a physician.
5. The pProvider maintains a daily written record of every prescription and non-prescription medication administered. ~~both prescription and non-prescription.~~
  - a. The written order includes the name of the prescribed medication, circumstances under which it ~~may be~~ is administered, dosage and frequency of administration.
  - b. The provider dispenses all medications.
  - c. ~~The provider maintains, on a daily basis, a written record of every medication administered.~~ This medication record includes the:
    - i. child's name;
    - ii. name and dosage of medication administered;
    - iii. date and time administered;
    - iv. name and signature of the person who administered the medication; and
    - v. name of the licensed physician prescribing the medication.

~~Provider shall maintain a written record of every medication administered, both prescription and non-prescription. This record shall include:~~

- ~~Child's name~~
- ~~Name and dosage of medication administered~~
- ~~Date and time administered~~
- ~~Initials of the provider or assistant administering the medication~~

6. Steps for medication administration:

- a. ~~The provider c~~Checks that the name of the child on the medication and the child receiving the medication are the same.;
- b. ~~The provider c~~Checks that the name of the medication is the same as the name of the medication on the instructions. ~~When the instructions are not on the medication container that is labeled with the child's name, the medication is not administered. do not give to the child.;~~
- c. ~~The provider r~~Reads and understands the label/prescription directions or the separate written instructions in relation to the:
  - i. ~~-measured dosage.;~~
  - ii. ~~frequency, route of administration (ex-e.g. b~~By mouth, ear canal, eye-ete-); and
  - iii. ~~and any other special instructions relative to the medication.;~~
- d. ~~The provider o~~bserves and, reports to the parent/guardian and documents any side effects from medications.;
- e. ~~The provider D~~ocument documents the administration of each dose by the time and the amount given.;
- ~~Document the person giving the medication and any side effects.;~~
- f. ~~The provider h~~andles and stores all medications according to labeled instructions and regulations. ~~(who's regulations?).~~

~~The Emergency Treatment Form~~

~~J.K. p~~Provider ~~shall have~~has an Emergency Treatment Form for each child in care that is signed by the parent/guardian and notarized. This form ~~shall be~~is kept on file for use in the event of an emergency.

1. ~~The p~~Provider takes this form ~~t shall be taken~~ on field trips and outings away from the home along with the daily attendance sheet.
2. ~~The p~~Parent/guardian ~~shall identify~~identifies two persons ~~who can~~to be contacted in the event of an emergency if ~~the~~ parent/guardian is unreachable. This information ~~shall be~~is reviewed and updated with ~~the~~ parent/guardian every ~~three (3)~~ months in order to update any changes.
3. ~~Positive identification must be~~is obtained from any person(s) or person(s) picking up the child in place of the parent/guardian.

~~e.L. First Aid and Communicable Diseases~~

1. ~~Provider shall have~~ has ~~W~~ritten instructions relating to first aid and communicable diseases ~~are~~ readily available in the childcare area.
2. ~~There is~~ A first aid kit ~~in the home that~~ is located out of reach of children but easily accessible to the provider and assistant ~~in the home~~.
3. The first aid kit contains ~~no less than~~:
  - ~~1-a.~~ Adhesive bandages;
  - ~~2-b.~~ Disposable nonporous gloves;
  - ~~3-c.~~ Sealed packages of alcohol wipes or antiseptic;
  - ~~4-d.~~ Scissors, tweezers, thermometer, bandage tape and safety pins;
  - ~~5-e.~~ Sterile gauze pads;
  - ~~6-f.~~ Flexible roller gauze;
  - ~~7-g.~~ Triangular bandages;
  - ~~8-h.~~ Eye dressing; and

- ~~9.i.~~ Cold pack.
4. ~~The p~~Provider does not use Syrup of Ipecac to induce vomiting and ~~it~~ is not included in a first aid kit.
  5. The provider restocks the first aid kit after ~~each~~ use.
  6. The provider brings the first aid on field trips and outings away from the home.

~~d.M.~~ Caring for Children with ~~a~~ Handicapping Condition or Other Special Needs

~~The family childcare home is accessible for children and adults with disabilities in accordance with disabilities requirements including the American with Disabilities Act (ADA).~~

- ~~B.1.~~ When a child with a handicapping condition or special needs is accepted for care, the provider obtains from the parent/guardian written recommendations for any specialized care that the child may require. These recommendations ~~shall~~ come from or ~~be are~~ endorsed by the child's physician or other authorized professional who has evaluated or treated the child.
- ~~2.~~ The provider is trained to appropriately address health and safety of children with developmental delays and disabilities, special health and special nutrition needs, including medical needs. Such medical needs may include, but are not limited to, an epi pen, nebulizer and/or insulin injections.
3. Care provided to children with special needs is ~~in accordance~~consistent with the child's Individualized Educational Plan (IEP) or the Individualized Family Service Plan (IFSP).
- ~~C.4.~~ A ~~when a~~Children with special needs play and interact with other children in the group family childcare home.

~~V. Health And Safety Training: The providershall attends specific training to appropriately address health and safety of children with developmental delays and disabilities, special health and special nutrition needs; including medical needs.~~

~~e.N.~~ Snacks and Meals

- ~~1.~~ Written menus for meals and/or snacks are planned on a four week rotating basis and are posted where the parent/guardian can see them.
- ~~a.2.~~ The pProvider serves nutritious mid-morning ~~andg and~~ mid-afternoon snacks and ~~nutritious~~ meals to the children in care in accordance with the childcare component of the USDA Child and Adult Care Food Programs (CACFP).
- ~~3.~~ There is a supply of food available in the group family childcare home to provide nutritional meals to children whose parents do not provide food, and to supplement any foods brought by children, which is not nutritional, or of sufficient quantity.
- ~~b.~~ The The provider has nutritious food available to offer a child when the food or snack provided by the parent/guardian is lacking in ~~When parents/guardians provide snacks or other meals, the provider monitors the food to ensure nutritionalous value.~~
- ~~e.4.~~ pProvider ~~gives offers the~~ parent/guardian written nutritional guidelines for meals and snacks ~~and suggest how they can assist the provider in meeting these guidelines.-~~
- ~~d.5.~~ Whenever possible, the provider sits and eats with the children.

~~f.O.~~ Beverages

- ~~a.1.~~ Infants (birth through eighteen months)
  - a. Infants drink breast milk or iron-fortified infant formula, or a combination of both, for the entire first year.
  - b. Infants do not drink juice until they are six months of age and ready to drink from a cup. The provider does not offer more than four ounces of 100% fruit juice per day. Juice is offered at either meal or snack time; ~~instead of juice is not offered~~ continuously throughout the day. Fruit drinks, punch, soda and other sugar-sweetened beverages are not ~~provided~~allowed.

- ~~b-2.~~ Toddlers (eighteen months through twenty-four months)
  - ~~1-a.~~ Toddlers drink pasteurized whole milk. ~~The provider does not serve skim or nonfat, or low fat milk (one percent or two percent) is not served to any toddler.~~
  - ~~2-b.~~ Toddlers do not drink more than four ounces of 100% fruit juice per day. Juice is served from a cup and is offered at either a meal or snack; ~~instead of juice is not provided~~ continuously throughout the day. Fruit drinks, punch, soda and other sugar-sweetened beverages are not ~~provided~~ allowed.
  - ~~3-c.~~ The provider has drinking water readily available to the children during the time that they are in care.
- ~~e-3.~~ Children two years and older
  - a. Children two years and older are served skim or nonfat milk or low fat milk (one percent or two percent fat milk) in accordance with guidelines established by the American Academy of Pediatrics.
  - b. The provider does not offer more than six ounces of 100% fruit juice per day. Juice is served from a cup and is offered at either meal or snack time; ~~instead of juice is not served~~ continuously throughout the day. Fruit drinks or punch, soda and other sugar-sweetened beverages are not ~~provided~~ allowed.
- ~~d-4.~~ The provider has ~~D~~drinking water is readily available to the children during the time that they are in care.

P. Infant/Toddler Feeding

- 1. A feeding plan is established for each infant and toddler prior to admission.
- 2. The plan is developed in consultation with the parent/guardian and based on the recommendation of the child's health care provider.
- 3. This plan is reviewed at least every six months.
- 4. Individual feeding plans are followed except for toddlers who are mature enough to eat on a schedule.
- 5. The infant/toddler feeding program fosters age appropriate learning and pleasurable experiences. The provider responds to the clues infants provide for hunger and when they are full.
- 6. Infants who are unable to sit in feeding chairs are held while being fed. Bottles are not propped at any time and children are not fed in a crib.
- ~~4-7.~~ Children who are not ready for self-feeding are fed by the provider or assistant on a one-to-one basis.
- 8. Solid foods are introduced to infants and toddlers in accordance with the physician's recommendation or as specified by the parent/guardian.
- 9. Self-feeding is encouraged when age and developmentally appropriate.
  - a. Appropriate finger foods are provided.
  - b. A clean, sanitized training cup is provided for each child ready to begin drinking from a cup.
- 10. Single use cloths or towelettes are used for washing children's faces and hands before and after eating and as necessary.
- 11. A heating unit for warming bottles and food is readily accessible.
  - a. Microwaves are not used for heating bottles.
  - b. Only Bisphenol A (BPA) free plastic or glass bottles are used.

Q. Formula

- 1. Formula provided by the parent/guardian is served according to the manufacturer's instructions.
  - a. All formula is clearly labeled with the child's name and date of preparation, if applicable.
  - b. Bottles provided by parent/guardian are labeled with dates and child's name.

2. ~~Prepared formula or breast milk is used immediately or stored in the refrigerator at 40° F or below. Formula or breast milk is discarded within forty-eight hours of the labeled time.~~
3. ~~Any formula or breast milk remaining in a bottle after feeding is discarded.~~
4. ~~Reusable nipples for bottles are washed and sanitized in a dishwasher, with the where water temperature is at least 180° F, or are boiled for at least five minutes.~~

R. Commercial Baby Food

1. ~~Commercial baby food provided by the parent/guardian, it is in the unopened, original container.~~
2. ~~Any food remaining in the container after feeding is discarded.~~

S. Children With Food Allergies Or Special Nutrition Needs

1. ~~For each child with food allergies or special nutritional needs, the~~The provider requests the group family to obtain an individualized care plan from the child's health care provider ~~an individualized care plan.~~
2. ~~The provider protects children with food allergies from contact with the problem food.~~
3. ~~The provider asks families of a child with food allergies to give consent for publicly posting information about that child's food allergy.~~
  - a. ~~When consent is given, that information is posted in the food preparation area and in the areas of the group family childcare home the child uses.~~
  - b. ~~When consent for posting is not provided, then this information is shared verbally with the assistant and emergency assistant(s).~~

~~Bucket Seats And High Chairs~~

~~Bucket seats and high chairs are used for feeding and are not used as a form of restraint.~~

- ~~T. Their use is limited to fifteen minutes if other than for feeding. High chairs are equipped with t-straps for safety.~~

g.U. Animal Safety

1. Pets, including dogs, cats and other domestic animals, are ~~kept~~cared for in a safe, clean and sanitary manner and in accordance with state and local requirements.
2. ~~All animals maintained on the premises have up-to-date rabies as required by state law and the rules and regulations promulgated by the Rhode Island Department of Environmental Management.~~
- 2.~~All animals maintained on the premises have up-to-date rabies and other vaccinations as required.~~
3. Children are protected from pets that are potentially dangerous to their health or safety.
4. Pets in the group family childcare home are not abused or threatened ~~in the presence of children.~~
5. The provider notifies the parent/guardian of the presence of any pets in the home.

h.V. Storage of Drugs, Medicines and Other Dangerous Substances

1. Drugs and medicines are stored:
  - a. ~~in~~ the original containers in a clean, dry area out of reach of children;
  - b. in a locked cabinet or a cabinet with functioning childproof latches;
  - 1.c. ~~separately~~ separately from any items that attract children such as food or candy; and
  - d. in accordance with manufacturer's ~~guidelines~~instructions.
2. Cleaning materials, detergents, aerosol cans, matches, gasoline, oil, combustible materials and other substances dangerous to children are stored:

- a. ~~in~~ in the original containers;
- b. in a locked cabinet or out of the reach of children;
- ~~2-c.~~ ~~used~~ in ~~such~~ a way that does not contaminate play surfaces, food or food preparation areas or constitute a hazard to children; and
- d. in accordance with manufacturer's instructionsguidelines.

f.V. Hand Washing

- 1. ~~The p~~Provider ~~and,~~ assistants and emergency assistant each wash his or her ~~their~~ hands with liquid soap and warm running water as needed and:
  - a. after each diaper change;
  - b. after each toileting;
  - c. after wiping a runny nose;
  - d. before and after providing medication; and
  - e. before and after any food preparation or service.
- 2. Children ~~ren~~ wash his/her~~their~~ hands with liquid soap and warm running water as needed and:
  - a. upon arrival to the ~~group~~ group family childcare home;
  - b. prior to moving from one childcare group to another;
  - c. after each toileting;
  - d. before each meal or snack;
  - e. after wiping or blowing his or her~~their~~ nose;
  - f. after playing in water used by more than one child;
  - g. after handling pets;
  - h. after playing in sandboxes; and/or
  - i. after any outdoor activities or returning from playground.
- 3. Sinks used for food preparation or clean up are not used for hand washing after toileting or diaper changing.

W. Cleaning and Sanitizing Routines

- 1. Products, schedules and procedures used for cleaning are consistent with the recommendations of Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care, A Joint Collaborative Project of the American Academy of Pediatrics, American Public Health Association and National Resource Program for Health and Safety in Child Care.
- 2. The provider posts and follows a cleaning and sanitation schedule.

i.X. Diaper Changing Area

- ~~3-1.~~ ~~There is Aa~~ diaper changing area, ~~that is~~ separate and apart from kitchen counters and dining tables, is maintained.
- ~~4-2.~~ A sink with hot and cold running water for hand washing is accessible to the diaper changing area. Hands are washed with liquid soap and warm running water before and after each diaper change. Non-latex vinyl gloves may be used for personal protection during diaper changing, but do not take the place of hand washing.
- 3. The diaper changing area is cleaned and sanitized after each use.
  - a. A disinfectant solution of ¼ cup of bleach to one gallon of water or an Environmental Protection Agency (EPA) approved sanitizing agent is readily available in a spray bottle for this purpose.
  - b. The bottle is clearly labeled and ~~kept~~ out of reach of children.
  - c. ~~In order to be effective, T~~ the disinfectant solution ~~is allowed to air driesair-driesy~~ or ~~at least~~ sits on the surface for two minutes before wiping to ensure effectiveness.
  - 5-d. When a bleach solution is used, it is changed daily as it only remains effective for twenty-four hours.

- ~~6.4.~~ Soiled diapers are placed in a closed container lined with leak proof disposable lining. The container is emptied and disinfected ~~daily and kept clean.~~
- ~~5.~~ If Cloth diapers are used they are not rinsed or dumped of the diapers in the group family childcare home. Diapers have an absorbent inner lining completely contained within an outer covering made of waterproof materials that prevents leakage.

j.Y. Toilet Training

- ~~a.1.~~ Toilet training is consistent with an individual plan, based on the child's readiness and carried out in conjunction with the parent/guardian.
- ~~b.2.~~ There are no routine attempts to toilet train any child under the age of twenty-four months without the consent of the parent/guardian.

~~k.Z.~~ For each child under eighteen months of age, a daily log is maintained to ~~record~~ report information on eating, drinking, diaper changing, napping and behavior. This log is provided in writing to the parent/guardian.

AA. Sleeping/Resting Arrangements

- ~~1.~~ All providers who care for infants in the childcare home follow safe sleep practices as recommended by the American Academy of Pediatrics (AAP):
  - ~~a.~~ Infants up to twelve months of age are placed for sleep in a supine position (on their back in a crib) for every nap or sleep time unless the infant's primary care provider has completed a signed waiver indicating that the child requires an alternate sleep position.  
~~Infants are placed for sleep in safe sleep environments which includes a firm crib mattress covered by a tight fitting sheet in a safety approved crib.~~
  - ~~b.~~ Cribs have a firm mattress covered by a tight fitting sheet and meet the standards and guidelines reviewed/approved by the US Consumer Product Safety Commission (CPSC).
  - ~~c.~~ Infants up to twelve months sleeping in cribs are monitored by in-person checks at least every ten minutes.
  - ~~d.~~ No monitors or positioning devices are used unless required by the child's primary care provider and no other items are in a crib occupied by an infant except for a pacifier.
  - ~~e.~~ Spaces between the upright slats in cribs do not exceed 2 3/8 inches. There are no cutouts in crib head and/or footboards.
  - ~~f.~~ Sheepskins, beanbags, comforters, pillows, quilts, stuffed toys, bumper pads and other soft products are not permitted in infant cribs.
- ~~1.2.~~ There are regular periods of quiet activity or resting/sleeping appropriate to the needs of the children. There is an opportunity for children to rest for at least thirty minutes, but children are not forced to sleep. For children who do not require sleep, time and space is provided for quiet play.
- ~~2.3.~~ While resting or sleeping, children are directly supervised by the provider or an assistant who is on the same floor where the children are sleeping. Monitors do not take the place of in-person supervision. Doors to any room remain open at all times.
- ~~3.4.~~ Lighting to permit appropriate supervision is provided in sleeping areas when children are sleeping or resting.
- ~~4.~~ Children under the age of one year napping in cribs are monitored by in-person checks at least every ten minutes. The provider maintains a written record of crib checks for each child under the age of one year.
- ~~5.~~ Children's heads and faces are not to be covered at any time while resting or sleeping.

- ~~6. To reduce the risk of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), infants are placed on their backs to sleep unless there are medical orders or a written statement from the parent/guardian requiring alternative positioning.~~
- ~~7. Cribs have firm, well-fitting mattresses and crib sheets. Sheepskins, beanbags, waterbeds, comforters and pillows are not used.~~
- ~~8. Pillows, quilts, comforters, stuffed toys, bumper pads, and other soft products are not permitted in infant cribs.~~
- ~~9.6.~~ Children have their own bedding, which is stored separately to prevent contamination.
- ~~10. Spaces between the upright slats in cribs does not exceed 2 3/8 inches. There are no cutouts in crib head and/or footboards.~~
- ~~11. Children are not in cribs with bottles.~~
- ~~12.7.~~ Cots or mats used for sleeping or resting are at least two inches thick. Children do not sleep or rest directly on the floor.
- ~~13.8.~~ Cots and mats used for sleeping are cleaned daily after each use, or weekly when children do not share cots or mats.
- ~~14. Cribs, pack and plays, and playpens meet Consumer Product Safety Commission Standards and documentation is maintained at the family childcare home.~~
- ~~15.9.~~ Swings, bouncers, infant seats/car seats, infant carriers, carriages or air mattresses are ~~not allowed~~prohibited for sleeping.

BB. Screen Time

- 1. Screen time is defined as looking at electronic media with a screen, including watching screens while others use the media. For providers that use electronic screen time, it is:
  - a. Not used for children under two;
  - b. Prohibited during meal and snack times. However, snacks may be provided during occasional group activities;
  - c. Prohibited for groups when all children in group are birth through twenty-four months of age; and
  - d. Limited for all other groups whether provider-directed or child-selected activities to:
    - i. No more than tThirty minutes or less per day for each child or group.
    - ii. No more than oOne hour or less per evening for each child or group in the evening or in overnight care.
- 2. Exceptions to electronic screen time limitations include:
  - a. Electronic media used for children's homework;
  - b. E-readers for reading;
  - c. Smart boards and tablets when used for hands-on learning activities, such as drawing or puzzles;
  - d. Electronic media involving physical activity participation; and
  - e. Occasional group activities, such as watching a movie, provided alternate supervised activities remain available to children.

~~1~~.CC. Use of Alcohol or Drugs

- 1. The pProvider, assistants and emergency assistants do not drink-consume alcoholic beverages or take-utilize illegal or tranquilizing drugs while providing childcare; nor are they providers, assistants and emergency assistants are not in an intoxicated or drugged condition while providing childcare.
- 2. Household members do not drink alcoholic beverages in the presence of children in care.

~~2. Smoking~~

- DD. No person smokes or otherwise uses tobacco products within the household or outdoor play area of a group family childcare home, or
- ~~1. within~~ Within twenty-five feet of the home or outdoor play area, while children are in care. Smoking does not occur in any area on the grounds or premises within the children's view during the time that childcare is being provided.
  - Smoking is permitted when childcare is not being provided. The provider notifies ~~the each~~ parents/-guardians ~~of each child~~ that smoking routinely occurs in the home during hours when the childcare program is not in operation.

~~3. A person whose health or behavior could endanger the health, safety or well-being of children is not permitted to live in the home or be on the premises while children are in care.~~

**III. GUIDANCE AND BEHAVIOR MANAGEMENT**

~~a.A.~~ Positive Behavior Management Techniques

~~a.1.~~ The pProvider, assistants and emergency assistants:

- a. are positive role models for the children in care.
- ~~2.b.~~ use positive, consistent methods in guiding children back on task, in encouraging appropriate behavior and in setting clear limits and rules that children can understand.
- ~~3.c.~~ match their expectations with the developing abilities and capabilities of the children.
- ~~4.d.~~ praise the accomplishments of the children and encourage their attempts at tasks.
- ~~5.e.~~ use positive, firm limit setting in situations in which a child's safety is at stake.
- ~~6.f.~~ assist children by redirecting them from inappropriate actions to activities that are more favorable.

~~The p~~Provider shall develop a written behavior management policy that is consistent with these regulations and that:

- ~~2. The policy shall be~~ shared with the parent/guardian when the child is enrolled.

B. ~~Corporal~~ Prohibited Behavior Practices

- ~~The p~~Provider, assistant or emergency assistant do not physically restrain children. Restraint ~~This~~ includes restraining-keeping or placing a child in a high chair for reasons other than feeding/eating.
- ~~The p~~Provider, assistant or emergency assistant do not hit, grab, push, or pull the children or engage in any form of corporal punishment.
- Children are not subjected to cruel or severe punishment, humiliation, physical punishment, threats or verbal abuse (including yelling, screaming or derogatory remarks).
- Children are not ignored or neglected.
- Children are not deprived of meals, snacks, physical activity or outdoor play as a reward or behavior consequence. Exemptions may only be made when specifically stated in a child's Individualized Education Plan (IEP) or Individual Family Service Plan (IFSP).
- Children are not ~~be~~ punished for soiling, wetting or not using the toilet.
- Children are not subjected to ~~excessive~~ time-out ~~that~~. Time-out may not exceed one minute for each year of the child's age. All time-out and takes place within the view of the provider, assistant or emergency assistant's ~~view~~.

**IV. FIRE DRILLS, EVACUATION PLANS AND EMERGENCY PREPAREDNESS**

**Emergency Evacuation Plan:**

~~B.A. The provider shall have a written emergency plan for that describes the practices and procedures for evacuating the children from the home in case of fire or other disaster. This plan shall be updated annually and include the following:~~

- ~~1. Clear instructions for contacting parent/guardians and emergency contacts.~~
- ~~2. Two (2) means of exiting the home.~~

~~Assistants and emergency assistants shall have knowledge of and be able to implement this plan.~~

~~A graphic evacuation plan shall be posted in each room where child care is provided.~~

~~Parent/guardians must be provided with a written copy of the emergency plan.~~

~~Practice evacuation drills shall take place once a month.~~

~~A. Practice evacuation drills take place once a month. Both obstructed and unobstructed drills are conducted. A record of such drills is maintained.~~

~~Emergency Preparedness~~

~~Provider develops and implements a written plan that describes the practices and procedures they use to prepare for and respond to emergency or disaster situations.~~

~~General emergency plan includes procedures described in this section and individualized to program and hours of operation.~~

~~The provider's plan is followed, unless children's safety is at risk.~~

~~3. Emergency plan includes procedures for:~~

- ~~a. Serious injuries or illnesses;~~
- ~~b. Suspected child poisonings and known exposure to toxic substances;~~
- ~~c. Outbreaks of infectious diseases, including pandemic influenza;~~
- ~~d. Weather conditions, including tornados, floods, blizzards, hurricanes and ice storms;~~
- ~~e. Fires, including wildfires;~~
- ~~f. Man-made disasters, including chemical and industrial accidents;~~
- ~~g. Human threats, including bomb threats and terrorist attacks;~~
- ~~h. Potentially violent situations in the home, including individuals with threatening behaviors;~~
- ~~i. Lost or abducted children;~~
- ~~j. Utility disruption, including electricity, water and telephone;~~
- ~~k. Other natural or man-made disasters that could create structural damage to home or pose health hazards.~~
- ~~l. Accounting for each child's location on a continual basis during emergencies.~~
- ~~m. Shelter-in-place for short or extended time periods that require children to stay in the home.~~
- ~~n. Lock-downs for situations threatening safety, such as shootings, hostages or intruders. Lock-down procedures include:~~
  - ~~i. Notifying the police;~~
  - ~~ii. Keeping children in designated safe locations in the home;~~
  - ~~iii. Encouraging children to remain calm and quiet;~~
  - ~~iv. Securing home entrances; and~~
  - ~~v. Ensuring unauthorized individuals do not enter the home.~~
- ~~o. Evacuation for situations that require children leave the home. Evacuation procedures include:~~
  - ~~i. Evacuation routes; and~~
  - ~~ii. Pre-determined meeting location.~~
- ~~p. Relocation plan for situations that require children move to an alternate location.~~

4. ~~The e~~Emergency plan includes individualized procedures for addressing child needs with ~~additional~~ necessary considerations for children:
  - a. ~~Two~~ years of age and younger.
  - b. ~~With d~~Disabilities, developmental delays or medical conditions, including individualized evacuation plans for these children.
5. ~~The e~~The ~~o~~time periods, ~~The e~~the police, ~~The e~~. ~~The e~~. The provider ensures that the ~~a~~ssistants and emergency assistants have knowledge of and are able to implement this plan.
6. ~~A~~ graphic evacuation plan is posted in each room in which ~~childcare~~ is provided.
7. The ~~p~~arent/guardian is provided with a written copy of the emergency plan.
8. ~~Practice~~ (obstructed and unobstructed) evacuation drills are conducted ~~once~~ a month. A record of such drills is maintained.

~~g~~.B. ~~Candle~~ Use and Flashlights in Emergency Situations

- ~~a~~.1. ~~The p~~Provider has a flashlight, in working condition, readily and available for use in the event of a power failure or other emergency situation.
- ~~b~~.2. ~~Candles~~ and oil lamps are not used as a lighting source during power outages.

~~4~~.C. ~~The p~~Provider has a written plan for handling personal emergencies and updates it annually. An emergency is defined as an unplanned absence from the home because of illness or accident. It is of short duration, generally lasting no more than three hours per day, and does not extend beyond three consecutive working days.

- ~~D~~.1. ~~The~~ provider has at least two individuals, who are approved ~~by the Department~~ as emergency assistants, readily available in the event of an emergency. At least one emergency assistant is no more than ten minutes away from the childcare home.
- ~~1~~.2. An ~~individualemergency-assistant~~ does not serve as the emergency assistant for more than two licensed providers.
- ~~2~~.3. An emergency assistant is available to the provider ~~in case of an emergency~~for the entire time the ~~group~~ family childcare home is in operation.
- ~~3~~.4. ~~The p~~Provider notifies the Department of any change in emergency assistants.
- ~~4~~.5. ~~The p~~Provider informs the parent/guardian of the children in care of the names of the emergency assistants.
- ~~5~~.6. The provider closes, discontinues care of all children, notifies the licensing worker by telephone ~~(and follows-up~~ ~~with the Department~~ in writing within twenty-four hours when an emergency requires the provider to leave the home for more than three consecutive days).

## V. ENROLLMENT AND STAFFING

- A. ~~A group family childcare home provider with approved assistants cares for no more than twelve children at any time.~~
- B. ~~There are approved assistants in the home, assisting the provider with the care of the children at all times when childcare is being provided.~~
- C. ~~There are no more than eight children under the age of eighteen months in childcare at any time. When there are more than four children under the age of eighteen months of age in childcare, the provider has two approved assistants in the home who are directly involved with the care of the children.~~
- D. ~~The following staff/child ratios are maintained at all times in a group family childcare home:~~
  - ~~1. Children ages 0 - 18 months - 1 staff for every 4 children.~~
  - ~~2. Children ages 18 months and older - 1 staff for every 6 children.~~

- E. Maximum number of children for childcare when there are children living in the home
1. Children under six years of age who live in the home are counted in determining the maximum number for licensure.
  2. More than two children between six and twelve years of age who live in the home and are present for four consecutive hours or more during the period that childcare is provided are counted in determining the maximum number for licensure.
  3. Exceptions may be made to the adult/child ratios for the provider's children on snow days, sick days, holidays and one week school vacations.
  4. To determine the adult/child ratio, children of assistants who are in care in the home are counted in the appropriate age groups.

2.F. Supervision

1. Children are under the direct supervision of the provider, assistant and/or emergency assistant at all times. The provider, assistant and/or emergency assistant supervise all aspects of the program, including toileting, resting or sleeping, eating, indoor and outdoor play.
2. Children shall not be under the care or supervision of family members who have not been approved as assistants or emergency assistants.  
Children shall not be under the care or supervision of a visitor nor shall they be left alone with a visitor.
3. Visitors and/or guests shall not be in the home during the hours child-care is being provided.

G. C. Night-Time Care:

1. Under no circumstances is a child in care does a child in care remain in the group family childcare home for over fifteen (15) consecutive hours.
2. The provider is required to be awake at all times when the children are in care.
3. The A-provider, assistant and/or the emergency assistant must remain with the children at all times.
4. Emergency lighting devices are installed throughout homes that provide night care.
5. Arrangements are made for personal hygiene, including bathing and tooth brushing.
6. Privacy is ensured while for children while they are washing and/or when they are changing clothes.

H. D. Provider Time out of the home Off Premises

1. Without an approved assistant, a provider without an approved assistant shall be on the premises, directly supervising the children at all times when children are in care.
2. The provider may be out of the home due to health related appointments or classes/training related to child care childcare that cannot be scheduled when child care childcare is not being provided.  
The provider shall have appropriate number of assistants to meet the required adult/child ratios as stated in A through C above.
3. The provider with an assistant is present in the home at least 85% of the weekly operating hours as evidenced by written attendance records.
4. When a provider will be out of the home, the parent/guardian of the children in care shall be notified and given provided with the names of the assistants and emergency assistants who will be caring for the children.

- ~~I. Other Employment:~~
- ~~1. The provider is prohibited from conducting business, other than childcare, in the home during hours children are in care.~~
  - ~~2. The provider primary caregiver is not employed outside of the home during hours care is provided.~~
  - ~~3. F. The pProvider shall works no more than fifteen (15) hours in a twenty-four (24) hour period, including child carechildcare and any other employment.~~
- ~~J. The provider shall beis awake at all times during the hours that child carechildcare is being provided.~~
- ~~K. G. The pProvider shall beis responsible for the supervision of assistants and shall ensures that assistants are directly involved with the care of the children. The provider maintains written work scheduleshall b.~~

## VI. QUALIFICATIONS OF PROVIDER, ASSISTANTS AND EMERGENCY ASSISTANTS

- ~~A. Requirements for the Provider:~~
- ~~1. Is at least twenty-one years of age and shows evidence of having completed one of the following:
 
    - ~~a. An associate's or higher level degree from an approved/accredited post-secondary institution in Child Development, Early Childhood Education or a field directly related to the care of young children.~~
    - ~~b. A Child Development Associate Certificate (CDA) in Family Childcare.~~
    - ~~c. A certificate in Child Development from an approved/accredited post-secondary institution, and at least two years of experience operating a licensed home childcare program.~~
    - ~~d. A high school diploma from an accredited institution or a General Educational Development (GED), completion of at least three courses related to the care of young children at an accredited post-secondary institution and a minimum of five years of experience operating a licensed home childcare program. An online High School Diploma is not acceptable.~~
    - ~~e. National Association for Family Childcare (NAFCC) or equivalent accreditation approved by the Department.~~~~
  - ~~2. The provider shows evidence of:
 
    - ~~a. Current certification in pediatric CPR and First Aid from the American Heart Association or the American Red Cross.~~
    - ~~a. Approved Family Childcare Training Program.~~
    - ~~b. Department orientation to Family Childcare.~~~~
  - ~~3. Completes a minimum of fifteen hours of training (in addition to the required pediatric CPR and First Aid training) every year. Refer to F. Professional Development for approved training topics.~~
  - ~~4. Submits a medical reference from a physician stating that there are no concerns with the provider's physical, mental and emotional health which could affect his or her ability to care for children.~~
  - ~~5. Completes a criminal records check including fingerprinting and a clearance of agency activity check, with no disqualifying results found. Refer to **DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks** and **DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity**.~~
- ~~B. Requirements for the Assistant:~~

1. The assistant is at least eighteen years of age and shows evidence of completion of:
  - a. High school diploma from an accredited institution or General Educational Development (GED). An online High School Diploma is not acceptable.
  - b. Current certificate in pediatric CPR and First Aid from the American Heart Association or the American Red Cross.
2. The assistant completes a minimum of eight hours of training (in addition to the required pediatric CPR and First Aid) every year. Refer to F. Professional Development, for approved training topics.
3. The provider is responsible for maintaining documentation of the assistant's completed training hours.
4. Receives a medical reference from a physician stating that there are no concerns with the assistant's physical, mental and emotional health which could affect his or her ability to care for children.
5. Completes a criminal records check including fingerprinting and a clearance of agency activity check, with no disqualifying results found. Refer to **DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks** and **DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity**.

C. Requirements for the Emergency Assistant:

1. The emergency assistant is at least eighteen years of age.
2. May not be a provider for any other licensed group family childcare home.
3. Receives a medical reference from a physician stating that there are no concerns with the emergency assistant's physical, mental and emotional health which could affect his or her ability to care for children.
4. Completes a criminal records check including fingerprinting and a clearance of agency activity check, with no disqualifying results found. Refer to **DCYF Policy 900.0040: Criminal Records Checks** and **DCYF Policy 700.0105: Clearance of Agency Activity**.

a.D. General Physical and Mental Health Requirements

- 2.1. The physical, mental and emotional health of household members do not interfere with the provider's child caring responsibilities.  
~~The provider's family members and others living in the home accept the children in care and provide a constructive influence. There must be an indication of a stable and harmonious home life. This is not regulatory language. This must be defined in terms of permissible regulatory language that gives clear and consistent direction to all who read it.~~
2. ~~Female providers, assistants and emergency assistants of 35 years of age and under shall have a rubella (German measles) susceptibility blood test or show proof of immunity by previous testing or produce a record of having received rubella vaccine. Provider, assistant and emergency assistant are immunized in accordance with the Rules and Regulations Pertaining to Immunization and Communicable Diseases in Preschool, School, Colleges or Universities of the Rhode Island Department of Health.:~~  
<http://www.health.ri.gov/immunization/for/schools/>

E. ~~E.~~ Orientation:

1. ~~The provider shall provide~~ provides a formal orientation for all new assistants with a formal orientation.
2. ~~The A signed and dated description of the information covered in the orientation shall be is kept on file in the home for review by the Department representative during monitoring visits.~~ provider orients a new assistant within the first week of

work in the group family childcare home. The orientation includes a review of (and written copies are provided) of:

- a. The **Group Family Childcare Home Regulations for Licensure.**
- b. State law governing child abuse and neglect.
- c. Policy and procedures and other information specific to the operation of the childcare home.
- d. RI Early Learning and Development Standards.

~~\_\_\_\_\_ A signed copy of this orientation plan is maintained in the employees file, including acknowledgement of receiving the above documentation.~~

3. The assistant signs off on the orientation plan acknowledging receipt of a formal orientation. A signed copy of the orientation plan ~~in the orientation is kept~~ maintained in the file ~~on file in the home~~ for review by the Department during monitoring visits.

F. ~~F. PROFESSIONAL~~ Professional Development:

~~\_\_\_\_\_ The provider shall complete a minimum of 24 hours of training every two years~~

1. Training shall be in topic areas relevant to the care of young children.
  - a. The provider maintains documentation of completed training hours in areas relevant to the care of young children.
  - b. Training covers a variety of subject areas, such as health, safety, and nutrition (e.g., healthy eating, childhood obesity, breastfeeding), communication with parent/guardian, child development, infant care and development, developmentally-appropriate activities, child abuse and neglect, ethics and cultural competency.
  - c. Training may consist of workshops, seminars, presentations, speaking programs or conferences by recognized professionals, online courses, college courses taken at an accredited institution of higher education and any course taken towards earning the Child Development Associate (CDA) Credential.
2. Webinars, books, magazine articles and newsletters do not fulfill training requirements and ~~shall not be counted toward professional development credits.~~

VII. SECTION V. ADMINISTRATION

A. ~~A. Liability Insurance~~

1. The ~~p~~Provider ~~shall have~~ maintains liability insurance covering the ~~child care~~ childcare program.  
~~\_\_\_\_\_ Coverage is at least \$200,000 for each occurrence of negligence.~~
2. \_\_\_\_\_

B. ~~B. Transportation of Children:~~

1. The provider, assistant and/or emergency assistant possess a valid Rhode Island driver's license when transporting children.
2. The provider, assistant and/or emergency assistant follows the requirements of RIGL 31-22-11.6 Child Care Vehicles and School Extra-Curricular Vehicles whenever transporting children.
3. The ~~p~~P, and/or emergency assistant follows the requirements of Rhode Island General Law RIGL § 31-22-22 Safety Belt Use — Child Restraint whenever transporting children. Children shall ~~are never left~~ not be left unattended in a vehicle at anytime.

- ~~4. Station wagon Tailgates and rear windows shall be kept closed at all times when children are being transported.~~
- ~~5. The provider must obtain written permission from parent/guardians before transporting children in any type of motor vehicle, and maintains written permission in the child's file.~~

~~C. Written Behavior Management Policy~~

~~D. The Off-Premises Permission:~~

~~Provider shall obtain written permission from the parent/guardian to take the child off the premises of the group family child-care home.~~

- ~~C. Such permission shall be obtained prior to every activity.~~

~~D. Release Of Children~~

- ~~1. Release of children to proper persons.—Every operator, provider, employee, assistant and/or emergency assistant, prior to releasing physical custody of any child to any person, shall first ensure that the person to whom physical custody is released is a proper person for such custody, (in compliance with R.I.G.L. Rhode Island General Law § 23-28.15-21 Release of Children to Proper Persons). (<http://webserver.rilin.state.ri.us/Statutes/TITLE23/23-28.15/23-28.15-21.HTM>).~~
- ~~2. A proper person for such custody shall be a person whose name has been furnished and updated annually to the provider by a parent/guardian of such child, and whose identity can be verified by a proper current identification card bearing his/her photograph.~~
- ~~3. The provider calls the police for assistance and shall not release the child when the parent/guardian or other person picking up the child appears to be under the influence of alcohol or drugs. when that person is going to be transporting the child.~~

~~E. Admission Forms:~~

- ~~1. Prior to the admission of a child, the provider shall obtain in writing from the parent/guardian the following information:
  - ~~a. Child's full name, address and verified date of birth.~~
  - ~~b. Name, address and phone number of the parent/guardian.~~
  - ~~c. Address and phone number at which the parent/guardian can be reached during the hours that the child is in care.~~
  - ~~d. Names, addresses and phone numbers of two (2) relatives or friends who can be contacted in any emergency when the parent/guardian cannot be reached.~~
  - ~~e. Written permission for the provider to act in an emergency. (refer to Section II. Health, Safety, and Nutrition.)~~
  - ~~f. Names and addresses of all persons who are authorized to take the child from the child-care home.~~
  - ~~g. Copies of any pertinent custody information or restraining orders.~~
  - ~~h. Child's eating and sleeping habits, food preferences, allergies and any special medical or emotional problems.~~
  - ~~i. Name of any health insurance plan and policy number under which the child is covered.~~~~

~~G. Personnel Policies And Procedures:~~

~~I. Record Keeping:~~

- ~~F. An appropriate system of record-keeping shall be established and suitable files and space shall be provided within the home for the various records to be maintained appropriate maintenance, protection and confidentiality of records and reports.~~

- ~~1. The provider shall maintains a separate file for each child in care.~~
- ~~2. Files shall be kept stored together in a readily accessible place.~~
- ~~3. The file shall contains all information gathered on the child, including medical forms, emergency treatment forms, child care/childcare agreement with the parent/guardian and permission forms.~~
- ~~4. All information about a child in care shall be kept confidential and shall not be released to any person without the written permission of the parent/guardian. Such permission is maintained in the child's file.~~

~~L. The Confidentiality:~~

- ~~G. pProvider shall have has a written confidentiality policy that requires requiring all assistants, emergency assistants, and consultants to maintain confidentiality of child, group family and staff information included in files, conversations, observations, meetings, correspondence or any other source.  
Information contained in a child's record shall is only be released with written authorization from the child's parent/guardian.  
The home shall maintain maintains such authorization on file.  
The provider shall have procedures to ensure the appropriate implementation of this policy.~~
- ~~I.H. The pProvider does not discriminate in providing childcare on the basis of race, color, national origin, sex, gender identity or expression, sexual orientation, religious belief, political belief or disability.~~
- ~~I. The pProvider works collaboratively with eEarly iIntervention and sSpecial eEducation providers, and in partnership with the family, to support the health, safety and early learning development of children with disabilities, developmental delays and special health care needs.~~
- ~~J. M. Program Evaluation: At least annually, families, the provider and other professionals shall be involved in evaluatevaluating the program's effectiveness in meeting the needs of the children.~~
- ~~K. Family Engagement~~
- ~~1. The group family childcare home is open to the parent/guardian for visits whenever the program is in operation.~~
  - ~~2. The child and parent/guardian are offered opportunities to visit the group family childcare home one or more times before enrollment.~~
  - ~~3. The provider has a plan for communicating with the parent/guardian.
 
    - ~~a. Means of communication may include conferences, handbooks, newsletters, bulletin boards and notes.~~
    - ~~b. When children under the age of eighteen months are in care, written daily communication includes references to the child's mood, health, feeding, sleeping, toileting and activities.~~
    - ~~c. Daily communication for children over eighteen months covers the same areas but may be verbal.~~~~
  - ~~4. The provider maintains a directory of professional community services and makes relevant information available to the parent/guardian as needed.~~
- ~~L. Child Outreach Screening~~
- ~~1. The provider works collaboratively with the parent/guardian, local school districts and/or local education authorities (LEA) to ensure that all children in the group family childcare home ages three to five have the opportunity to participate in a child outreach screening.~~

2. ~~The provider does not use the screening to label a child, determine a child's placement, or deny a child's entrance into their home or to infer a child's readiness.~~

## VIII. SECTION VI. ACTIVITIES, MATERIALS AND EQUIPMENT:

- 1.A. The provider ensures a culturally competent curriculum by providing materials that represent and value the home languages, races, abilities and culture of the children in care.

### ~~Curriculum~~

~~The curriculum shall clearly evidences an understanding of the needs of children and provides for their growth through enriching and stimulating experiences, suited to their age levels and stages of development.~~

- B. ~~The curriculum shall include:~~

1. ~~developmentally-appropriate activities;~~
2. ~~daily schedule;~~
3. ~~home environment (and materials);~~
4. ~~physical activity;~~
5. ~~nurturing relationships; and~~
6. ~~Family partnerships.~~

~~Documentation of planning shall be kept readily available for at least the previous three months to demonstrate use of planning.~~

- C. ~~Planning: The provider maintains written weekly planning that details on a weekly basis, and are informed by Rhode Island Department of Education's the Rhode Island Early Learning and Development Standards. Documentation of planning is kept readily available for the previous three months.~~

### 2.D. Developmentally-Appropriate Activities

1. ~~The p~~Provider is directly involved in activities that focus on the developmental needs, interests and strengths of the children in care.
2. The provider uses developmentally appropriate and culturally competent practices, incorporating child-centered, child-initiated and provider-guided play activities.
3. The provider offers a variety of developmentally appropriate activities, guided by the Rhode Island Early Learning and Development Standards (<http://www.ride.ri.gov/Portals/0/Uploads/Documents/Instruction-and-Assessment-World-Class-Standards/Early-Childhood/ELDS/2013-Early-Learning-and-Development-Standards.pdf>), and related materials, that are selected to emphasize concrete experiential learning through play to achieve the following goals:
  - a. promote learning through spontaneous and directed play activities;
  - b. enhance each child's unique potential for learning across all developmental domains;
  - c. foster each child's physical health, development and coordination;
  - d. support each child's language development, communication and emergent literacy skills; and
  - e. ~~efoster~~ cognition, executive function and approaches to learning (cognition and general knowledge).

### E. Daily Routine And Scheduling:

1. ~~The pProvider follows a regular daily schedule, shall have~~ with a written plan of activities and routines that meets the developmental, cultural, and individual needs of the children in care.
2. ~~The daily routine shall~~ includes all of the following:
  - a. ~~Physical activity and quiet play.~~
  - b. ~~Indoor and outdoor play as weather permits.~~
  - c. ~~DevelopmentallyAge appropriate health routines such as toileting, hand washing, tooth brushing, resting or sleeping and eating.~~
3. ~~Children are not to be placed for more than thirty (30) minutes while awake in playpens, swings, cribs, high chairs, or stationary activity centers.~~
4. ~~However, planned or routine activities shall~~ may be changed to meet the interests and needs of the children or to cope with weather changes or other ~~situations which~~situations that affect routines.

F. Physical Activity:

1. ~~The pProvider participates, when able, in physical —activity with children for at least an hour each day.~~
2. ~~The indoor and outdoor environments shall both be~~are utilized for all children to engage in physical activity each day.

G. Indoor And Outdoor Play Materials And Equipment

1. ~~The provider shall have~~as available an ample variety of materials to promote exploration in indoor and outdoor play, such as art supplies (paints, crayons, paste, scissors), blocks and block accessories, books, large muscle equipment (wheel toys, climbers, balls), manipulative toys (busy-boxes, puzzles, small building sets), musical equipment (rattles, instruments, audiotapes) and dramatic play materials (dress-up clothes and puppets).
2. ~~Play materials must be~~are culturally competently inclusive and appropriate to the age, number, growth and developmental needs of the children in care.
3. ~~Materials that require supervision shall be~~are stored out of reach of children. ~~Television/video viewing shall be~~is limited, and when utilized shall be appropriate for the age and developmental level of the children in care.
4. ~~All equipment and materials shall be~~are free from hazards such as lead paint, insects, protruding nails or rust that may be dangerous to children and shall be kept clean and in good repair.
5. ~~Infants and toddlers shall be~~are protected from objects that could be swallowed.
6. ~~The use of walkers with wheels is prohibited.~~
7. ~~Toys that explode or shoot, such as caps, guns and darts, shall not be~~are prohibited be allowed.
8. ~~Balloons shall only be~~are only allowed for special occasions such as birthdays, and their use shall be used under close adult supervision.
9. ~~Outdoor sandboxes shall be~~are kept covered when not in use.
10. ~~Outdoor climbing equipment five (5) feet high or over shall have~~as adequate at least six inches of cushioning material underneath.
11. ~~The use of trampolines is prohibited.~~
12. ~~Any equipment covered by the U.S. Consumer Product Safety Commission Standards federal shall comply with such standards when used for child care which is covered by federal regulations~~childcare.
13. ~~The provider shall be~~is alert and aware of safety dangers, such as peeling paint, uncovered sandboxes, debris and animal waste when children are taken to a public playground.

H. Infant/Toddler Materials:

1. ~~Materials shall be~~are provided which stimulate infant development.
2. ~~A selection of the following types of play things shall be~~are provided:
  - a. ~~Blocks;~~

- b. Busy Boards;
- c. Balls;
- d. Cuddly toys;
- e. Pull toys;
- f. Sorting toys;
- g. Kitchen toys;
- h. Musical and auditory stimulation toys;
- i. Nesting and stacking toys;
- j. Rattles and squeeze toys;
- k. Mirrors;
- l. Books;
- m. Mobiles and cradle gyms;
- n. Climbing equipment;
- o. Riding Toys.

Toddler And Preschool Materials:

- I. The indoor and outdoor environment for toddlers and children shall be organized and equipped with clearly defined learning areas which include, at a minimum, areas devoted to:
  - 1. construction;
  - 2. dramatic play;
  - 3. discovery;
  - 4. sensory play;
  - 5. books;
  - 6. large motor activity;
  - 7. manipulatives; and
  - 8. creative expression, including music.

- J. Learning Environment:—The learning environment in the group family childcare home shall be designed to provides the children with opportunities to learn through active exploring, interacting with other children and adults and with the materials provided.

ESTADO DE RHODE ISLAND  
DEPARTAMENTO DE NIÑOS, JOVENES Y FAMILIAS

AVISO PÚBLICO DE ELABORACION DE NORMAS PROPUESTAS

De acuerdo con el Titular 42, Capítulo 35 de la Leyes Generales de Rhode Island, por la presente se avisa que el Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (DCYF) esta proponiendo enmendar la siguiente regla:

REGLAMENTOS PARA LICENCIAS DE HOGARES-GUARDERÍA DE GRUPO

Esta enmienda propuesta a la regla, Reglamentos Para Licencia De Hogares-Guardería de Grupo ofrece un patrón comprensivo como marca de referencia, de acuerdo con las leyes y regulaciones federales y estatales, para autorizar hogares-guardería.

La enmienda propuesta a la regla, Reglamentos Para Licencias de Hogares-Guardería provee normas de calidad para programas de cuidado de niños en casa. La enmienda propuesta a la regla da detalles relacionados al proceso de aplicación, aprobación y proceso de reautorización incluye referencia a la ley, cláusula legislativo, protocolo para emergencias y procedimientos en casos de desastres, normas educacionales de aprendizaje temprano, salud y seguridad de niños y practicas nacionales adecuadas.

En el desarrollo de esta regla se dio consideración a lo siguiente: (1) Estrategias alternas y (2) superponer o duplicación con otra ley y cláusula legislativa. Basado en información disponible no estrategia alterna o duplicación o superpoción fue identificado.

Esta ley propuesta esta accesible en la página cibernética del Secretario de Estado de Rhode Island (<http://www.sec.state.ri.us/ProposedRules/>) y la página del DCYF (<http://www.dcyf.ri.gov>) o copia en papel esta disponible por pedido.

Habrará una audiencia publica para consideración de la propuesta regla el 28 de Julio, 2014, en el centro para progreso comunitario DaVinci, localizado en la 479 Charles Street, Providence, RI 02904. De 6 a 8 PM. Las personas que desean testificar pueden firmar su nombre en la audiencia o someter testimonio por escrito a Sarah St. Jacques, Jefa de Póliza de Servicios Humanos y Especialista en Sistemas, del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias, 101 Friendship Street, Providence, RI., 02903 antes del 28 de Julio, 2014.

La audiencia comenzara a las 6:00 PM y finalizara cuando la última persona termina de dar testimonio o a las 8:00 PM, lo que ocurra primero. La disposición de asientos del Centro DaVinci se hará cumplir y por lo tanto el número de personas participando en la audiencia podría ser limitado a cualquier momento por el oficial de audiencia, para cumplir con los requisitos y códigos de incendio.

El Centro DaVinci es accesible a discapacitados. Personas con hipoacusia pueden pedir la presencia de un interprete llamando al RI Relay, 711. Solicitud para este servicio debe hacerse por lo menos con 72 horas de anticipación de la fecha de la Audiencia.

El Departamento de Niños, Jóvenes y Familias no discrimina en contra de individuos basado en raza, color, origen nacional, sexo, identidad de género o expresión, orientación sexual, creencias religiosas, creencias políticas o discapacidad. La prohibición contra practicas discriminatorias se extiende a agencias, organizaciones e instituciones que el Departamento da licencia.

**No Responsabilidad for Traducción**

El Departamento de Niños, Jóvenes y Familias han hecho esfuerzos razonables para proveer una traducción al español exacta como cortesía para asistir en el entendimiento de nuestros reglamentos. La versión de este

**documento en el idioma Ingles es el documento oficial, legal predominante. Para preguntas sobre el intento, significado o exactitud de la información presentada en la versión traducida por favor consultar el documento oficial en el idioma Ingles.**

**Dr. Janice DeFrances  
Directora**

# HOGARES-GUARDERÍA DE GRUPO

## REGLAMENTOS PARA LA LICENCIA



ESTADO DE RHODE ISLAND  
DEPARTAMENTO DE NIÑOS, JÓVENES Y FAMILIAS

~~OCTUBRE 1, 2007~~  
ABRIL 2014

**DEPARTAMENTO DE NIÑOS, JÓVENES Y FAMILIAS DE RHODE ISLAND**  
**Reglamentos para la licencia hogares-guarderías de grupo**  
**TABLA DE CONTENIDO**

<b><u>SECCIÓN UNO – ESTIPULACIONES GENERALES</u></b>	<b>4</b>
<b><u>I. BASES LEGALES LEYES</u></b>	
<b><u>II. DEFINICIÓN</u></b>	<b>4</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	<b>4</b>
<b><u>SECCIÓN DOS – ESTIPULACIONES PAR LA LICENCIA</u></b>	<b>4</b>
<b><u>I. PROCESO DE SOLICITUD</u></b>	
<b>4</b>	
Orientación y entrenamiento previo a la certificación	4
Paquete de Solicitud	4
Verificación de los antecedentes penales	5
Verificación de antecedentes con el DCYF	6
Inspecciones contra incendios, edificio y salud	6
Aprobación de zona	6
Inspección para la licencia	6
<b><u>II.</u></b>	
<b>LICENCIA PROVISIONAL</b>	<b>6</b>
<b>LICENCIA</b>	<b>6</b>
<b><u>III. VARIACIÓN</u></b>	<b>6</b>
<b><u>IV. VIOLACIÓN ADE LOS REGLAMENTOS Y QUEJAS</u></b>	
<b>7</b>	
<b><u>V. NORMAS PARA NEGAR, REVOCAR O SUSPENSIÓN DE LA LICENCIA</u></b>	
<b>7</b>	
<b><u>VI. PROCEDIMIENTO PARA AUDIENCIA/APELACIÓN</u></b>	<b>8</b>
<b><u>VII. NORMAS PARA OBTENER LICENCIA DE HOGARES ES TEMPORALES ES Y LICENCIA DE HOGARES-GUARDERIA DE GRUPO</u></b>	<b>8</b>
<b><u>VIII. RENOVACIÓN DE LA LICENCIA</u></b>	<b>8</b>
<b>8</b>	
<b><u>SECCIÓN TRES – REGLAS PARA LA LICENCIA</u></b>	<b>9</b>
<b><u>CANTIDAD DE NIÑOS AL CUIDADO Y SU SUPERVISIÓN</u></b>	<b>9</b>
<b><u>CUALIFICACIONES DEL PROVEEDOR Y DE LOS ASISTENTES</u></b>	<b>11</b>
Requisitos para los proveedores	11
Requisitos para los asistentes	12
Requisitos generales de salud física y mental	12
Requisitos específicos de salud	12
Uso de alcohol u otras drogas	12
El fumar	13
<b><u>ESPACIO FÍSICO Y SEGURIDAD EN EL HOGAR</u></b>	<b>13</b>
Condición general de los Hogares- Guardería de Grupo	13
Seguridad con el radón	13
Seguridad con las pinturas que contengan plomo	13
Espacio interior	13
Uso de sótanos para hogares-guarderías de grupo	13
Áreas exteriores de juego	14
Normas para uso de baños e inodoros	14
Lavado de manos	14
<b><u>II.</u></b>	<b>14</b>

Área para cambiar pañales	15
Agua corriente caliente y fría	15
Requisitos para sistema de calefacción	15
Detectores de humo, monóxido de carbón y extinguidores	15
Humidificadores, deshumidificadores y vaporizadores	16
Tomacorrientes eléctricos	16
Uso de velas y de linternas en situaciones de emergencia	16
Gordones de las persianas de la ventana	16
Armas	16
Piscinas	16
Teléfonos y números de teléfonos en casos de emergencia	17
Primeros auxilios y enfermedades contagiosas	17
Plan de evacuación en casos de emergencia	17
Almacenamiento de drogas, medicinas y otras sustancias peligrosas	18
Almacenamiento de alimentos	18
Escaleras	18
Requisitos de ventilación, puertas de vidrio y ventanas	18
Seguridad con los animales	18
<b>SALUD Y NUTRICIÓN Y BIENESTAR</b>	
<b>III. GUÍA Y TÉCNICAS DE DISCIPLINA</b>	18
Exámenes generales de salud	19
Formulario para tratamiento en casos de emergencia	19
Administración de medicamentos	19
Niños con síntomas de enfermedad	20
Niño con infección de parásitos	21
Reporte sobre enfermedades contagiosas	21
Cuando un niño al cuidado se enferma	21
Niños con discapacidades o con necesidades especiales	22
Meriendas y comidas	22
Bebidas	22
<b>ACTIVIDADES, MATERIALES Y EQUIPOS</b>	23
Actividades	23
Ambiente de aprendizaje	23
Rutina diaria y programación	23
Materiales y equipos de juego para el interior y el exterior	23
Plan de siesta o descanso	24
Entrenamiento para uso del baño	24
<b>MANEJAMIENTO DEL COMPORTAMIENTO</b>	24
— Técnicas positivas acerca de cómo manejar el comportamiento	24
Disciplina inapropiada	25
Pólizas escritas sobre manejo del comportamiento	25
Reporte sobre maltrato o negligencia a un niño	25
<b>ADMINISTRACIÓN</b>	2
<b>IV. SIMULACRO DE INCENDIO, PLAN DE EVACUACION Y PREPARACION EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.</b>	
<b>V. MATRICULA Y EMPLEADOS</b>	
<b>VI. CUALIFICACION DEL PROVEEDOR Y ASISTENTES</b>	
<b>VII. ADMINISTRACION</b>	
<b>VIII. ACTIVIDADES, MATERIALES Y EQUIPO.5</b>	
Visitas de padres o tutores	25
Entrevistas de preadmisión	25
Información Sobre el Niño	25
Visitas de preadmisión	26
Comunicación con los padres/tutores	26
Directorio de servicios comunitarios	26
Permiso para sacar a un niño del local	26

Transporte de niños	26
Seguro contra riesgos	26
Entrega de los niños	26
Expedientes de los niños	26
Accidente o enfermedad de un niño al cuidado	27
Reglamentos y licencia de hogares guardería de grupo	27
Inspección por el DCYF y el Defensor de los derechos del niño	27
Discriminación	27
Publicidad	27

# DEPARTAMENTO DE NIÑOS, JÓVENES Y FAMILIAS DE RHODE ISLAND

## Reglamentos para la licencia hogares-guarderías de grupo

### SECCIÓN UNO – ESTIPULACIONES GENERALES

#### III. BASES LEGALES LEYES

Ley general de Rhode Island (RIGL) 42-72.1 – Licencia y control de proveedores de guarderías de niños y de Agencias de colocación de niños  
RIGL 42-72-5 – Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (Poder y operación de actividades)  
RIGL 40-13.2 – Certificación de cuidado de niños y de entidades con trabajadores sirviendo a jóvenes.  
[RIGL 32-22-11.6 Vehículos del Hogar-Guardería y Vehículos para actividades extracurricular.](#)

#### IV. DEFINICIÓN

Un ~~hogar HOGAR-guardería~~~~GUARDERÍA de~~~~DE grupo~~~~GRUPO~~ significa cualquier hogar ocupado por una persona de por lo menos ~~veintiun años te y un año~~ (21) de edad que proporcione cuidado a no menos de nueve (9) y no más de doce (12) niños con la ayuda de un o más asistentes adultos aprobados en ~~a~~ cualquier ~~parte~~ hora de las veinte y cuatro (24) horas del día. El máximo de doce (12) niños ~~debe incluir~~ a niños menores de seis (6) años de edad que vivan en el hogar, niños ~~que no son parientes~~ menores de seis años sin parentesco ~~que están recibiendo cuidados,~~ recibidos para cuidar, -niños de edad escolar menores de doce (12) años de edad ya sea que vivan en el hogar o sean recibidos al cuidado y niños que tienen parentesco -emparentados con el proveedor ~~que están y son~~ recibidos para ~~endo~~ cuidados. Estos programas están sujetos a una licencia anual como se estipula en el Capítulo 42-72.1 de las Leyes generales de Rhode Island (en lo sucesivo, RIGL) y ~~deben cumplir~~ ir con todas las regulaciones estatales y locales aplicables sobre incendio, salud y zona. Cualquier persona que opere un Hogar-guardería de grupo según es definido en el Capítulo 42-72.1-2 sin licencia ~~será es referida~~referida por la unidad de Licencias del DCYF (en lo sucesivo Departamento) a la Oficina del procurador General para prosecución de acuerdo con el Capítulo 42-72.1-7.

### SECCIÓN DOS - ESTIPULACIONES PARA LA LICENCIA

#### I. PROCESO DE LA SOLICITUD

- A. Orientación y entrenamiento previo
  1. Un solicitante interesado en convertirse en un proveedor de hogar-guardería de grupo ~~debe asistir~~ ir a una orientación ofrecida por el DCYF Departamento. Y recibe ~~Durante esta orientación~~ el paquete de solicitud ~~será dado al solicitante~~ en la orientación.
  2. El solicitante antes de someter su solicitud ~~al DCYF~~ también ~~deberá~~ completar un taller educativo aprobado para proveedores de cuidado infantil.
- B. Paquete de Solicitud
  1. El ~~paquete de solicitud completo debe ser sometido~~ solicitante somete el paquete de solicitud completo a la Unidad de licencias de guarderías del DCYF Departamento para dar inicio al proceso de la licencia. Todo paquete incompleto será devuelto al solicitante.
    - a. El paquete incluye información para el proveedor, asistentes y ayudantes de emergencia. El proveedor es responsable de asegurarse que las asistentes y los ayudantes de emergencia den completan todas las secciones relevantes de la aplicación. información completa-Los siguientes documentos son sometidos con el paquete de solicitud.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ b. Comprobante de propiedad o permiso  
de autorización del propietario  
\_\_\_\_\_ notariada por el  
\_\_\_\_\_ propietario

\_\_\_\_\_ e

~~El proveedor es responsable de asegurarse que las asistentes y las ayudantes de emergencia den la información completa.~~

- ~~b. Tarjeta de Identificación actual del Estado de Rhode Island~~
- ~~a. c. El formulario de Referencias médica firmadas por un doctor licenciado para el solicitante y cualquier asistentes propuestos, incluyendo los ayudantes de emergencia debe ser firmado por un doctor licenciado indicando que el individuo ha tenido un examen físico durante los últimos seis meses, goza de buena salud, está apto para cuidar niños~~
- ~~b. d. Affidávit de antecedentes criminales notariada (formulario DCY #109) y completada por el solicitante y cualquier asistentes propuestos incluyendo ayudantes de emergencia y evidencia de que se han tomado las huellas digitales dactilares de acuerdo con la póliza 900.0040 de DCYF; Verificación de antecedentes penales.~~
- ~~e. Affidávit del historial de empleo notariada (formulario DCYF # 108) completada por el solicitante, y cualquier asistentes propuestos incluyendo ayudantes de emergencia de acuerdo con la póliza 900.0035: Verificación de Empleos entidad y de empleado~~
- ~~f. Copia por escrito del plan de evacuación y preparación en caso de emergencia~~
- ~~g. Copia de rutina diaria~~
- ~~h. Copia de póliza escrita sobre técnicas de disciplinas~~
- ~~i. Mostrar prueba de certificación pediátrica en Resucitación Cardio-pulmonar y Primeros Auxilios de la asociación Americana del Corazón o de la Cruz Roja Americana.~~
- ~~j. Dar documentación referente a Copia del Diploma de Bachiller Equivalencia de estudios secundarios (GED) si es aplicable. Diploma de Secundaria debe ser otorgado por una entidad/institución acreditada. Diploma obtenido en una institución acreditada o prueba de equivalencia de estudios secundarios (GED). Diploma obtenido por medio del Internet no es aceptable. Si el diploma fue obtenido en otro país, copias de los originales con sello y traducción en Ingles deben ser son sometidos.~~
- ~~k. Mostrar evidencia de que el hogar-guardería tiene seguro para contra terceros con cobertura mínima de \$200.000 dólares~~
- ~~l. Dar documentación que indique se hizo la prueba del radón y que el nivel de este es seguro.~~
- ~~m. Dar documentación que indique el hogar esta libre de plomo o que el nivel es seguro, mostrando que el hogar cumple con las recomendaciones dadas conforme con las (Leyes Generales de Rhode Island) RIGL 23-24.6-14(Legislación de Prevención de Envenenamiento con Plomo y regulaciones desarrolladas de acuerdo con estos estatutos~~
- ~~n. Dar resultados de Inspección de Fuego aprobada.~~
- ~~l. Asegurarse de que el formulario de referencia medica está lleno.~~
- ~~o. Dar documentación Someter evidencia de haber completado orientación del Departamento para proveedores de cuidado infantil.~~
- ~~p. Someter evidencia de haber completado entrenamiento aprobado por el Departamento para proveedores de hogares-guardería de grupo e cuidado infantil que muestre que los cursos de capacitación requeridos fueron completados.~~

- ~~p. Dar resultados de Inspección de Fuego.~~
- ~~Q Someterse a chequeo de antecedentes penales a nivel estatal~~
- ~~p Someterse a chequeo de autorización por DCYF~~
- ~~g. Inspección Trabajadora de unidad de Licencias del DCYF hará una visita **anual sin cita previa** al hogar donde el solicitante proveerá **cuidado para determinar cumplimiento con estos reglamentos.**~~

~~2.3. Toda solicitud para operar un hogar-guardería de grupo licenciado por DCYF debe ser acompañada por de la tarifa establecida en el Capítulo 42-72.1-5, pagado a nombre de El tesorero general de RI (Rhode Island General Treasurer,(siglas en ingles)~~

~~2. Los siguientes formularios están incluidos en el paquete de solicitud:~~

- ~~c. El formulario de referencia médica para el solicitante, asistentes propuestos, incluyendo los ayudantes de emergencia debe ser firmado por un doctor licenciado indicando que el individuo ha tenido un examen físico durante los últimos seis meses, goza de buena salud, **está** apto para cuidar niños~~
- ~~y libre de tuberculosis basado en el resultado negativo (<10 mm incubación) Mantos (PPD) tuberculina examen sobre la piel.~~
- ~~d. Affidávit de antecedentes criminales notariada (DCY #109) y completada por el solicitante y cualquier asistente (s) propuesto (s), incluyendo ayudantes de emergencia y evidencia de que se han tomado las huellas digitales de acuerdo con la póliza 900.0040 del DCYF; Verificación de antecedentes penales.~~
- ~~e. Affidávit del historial de empleo **notariada** (DCYF # 108) completada por el solicitante, asistente(s) propuesto(s), incluyendo ayudantes de emergencia de acuerdo con la póliza 900.0035: Verificación de Entidad y de Empleado.~~

~~d. Copia por escrito del plan de evacuación en caso de emergencia~~

~~ee. Copia de rutina diaria/planificación~~

~~ff. Copia de póliza escrita sobre técnicas de disciplinas~~

~~gg. Mostrar prueba de certificación pediátrica en Resucitación Cardio-pulmonar y~~

~~Primeros Auxilios. Curso tomado en Internet no es aprobado~~

~~hh. Dar documentación referente a Diploma de Equivalencia de estudios secundarios (GED) si es aplicable. Diploma de Secundaria debe ser otorgado por una entidad/institución acreditada. Diploma obtenido por medio del Internet no es aceptable. Si el diploma de educación secundaria fue obtenido en otro país, copias originales con sello y traducción en Ingles deben ser sometidos.~~

~~ii. Mostrar evidencia de que el hogar-guardería tiene seguro para terceros con cobertura mínima de \$200.000 dolares~~

~~j.j. Asegurarse de que el formulario de referencia medica está lleno.~~

~~kk. Dar documentación que muestre que los cursos de capacitación~~

~~ff. equeridos fueron completados.~~

~~ll. Dar documentación que indique se hizo la prueba del radón y que el nivel de este es seguro.~~

~~m. m. Dar documentación mostrando qué el hogar cumple con las recomendaciones dadas conforme con las (Leyes Generales de Rhode Island) RIGL 23-24.6-14(Legislación de Prevención de Envenenamiento con Plomo y regulaciones desarrolladas de acuerdo con estos estatutos.~~

~~ff.~~

~~n. Dar resultados de Inspección de Fuego.~~

~~oo. Someterse a chequeo de antecedentes penales a nivel estatal~~

~~pp. Someterse a chequeo de autorización por DCYF~~

~~g.g. Inspección- Trabajadora de unidad de Licencias del DCYF hará una visita anual sin cita previa al hogar donde el solicitante proveerá cuidado para determinar cumplimiento con estos reglamentos.~~

~~2~~ Toda solicitud para operar un hogar guardería de grupo licenciado por DCYF debe ser acompañada por la tarifa establecida en el Capítulo 42-72.1-5, pagado a nombre de El tesorero general de RI (Rhode Island General Treasurer, siglas en inglés).

C Verificación de los antecedentes penales y de antecedentes con DCYF

1. El solicitante y cualquiera de los asistentes propuestos incluyendo los ayudantes de emergencia, ~~deben se~~ someter ~~nse~~ a una revisión estatal y nacional de sus antecedentes, incluyendo la toma de huellas digitales dactilares. Todos los miembros de la casa del solicitante mayores de 18 años se también ~~deben~~ somete ~~nse~~ a una revisión estatal de sus ~~antecedentes~~ antecedentes por medio de la Oficina de Identificación Criminal de la Procuraduría General.
2. Las verificaciones de antecedentes se llevan a cabo conforme con las pólizas 900.0040 del DCYF: Revisión de antecedentes, penales y 700.0105; del DCYF: Revisión de antecedentes con el Departamento.
  - b. ~~Esta póliza incluye una lista de ofensas criminales que automáticamente descalifican a un individuo para trabajar en cualquier entidad de servicios a niños, si este individuo ha sido arrestado y convicto o arrestado pendiendo disposición de cargo por uno de los delitos incluidos en la lista.~~
  - c. ~~Además, el historial criminal de cualquier ofensa será revisado y basado en dicha revisión, un solicitante convicto de una ofensa que automáticamente no le descalifica puede que se le niegue la licencia si el Supervisor de la Unidad de Licencias determina que la conducta del solicitante no es apropiada e impacta en la capacidad del solicitante para proveer cuidado infantil.~~

~~3~~ a. Todos ~~Los~~ resultados requeridos de verificación de antecedentes criminales y de actividad con la agencia ~~requeridos~~ para el proveedor y los miembros de la casa ~~deben sonef~~ recibidos antes de emitir la licencia y antes del empleo de los asistentes propuestos y los ayudantes de emergencia.

D Verificación de antecedentes con el DCYF

1. ~~El solicitante, los miembros de la casa del solicitante y cualquiera de los asistentes propuestos incluyendo los ayudantes de emergencia, deben someterse a la revisión de antecedentes por parte del DCYF conforme a la póliza 700.0105, Revisión de antecedentes con la Agencia.~~
  - a. ~~Esta póliza (700.0105), incluye una lista de alegatos de abuso/maltrato y/o negligencia que automáticamente descalifica a una persona para operar o buscar empleo en cualquier entidad de servicios a niño.~~
  - b. ~~Además, todo involucrimiento con la agencia será revisado y basado en dicha revisión a un solicitante con historial de DCYF que no descalifica automáticamente puede que se le niegue la licencia, si el Supervisor de licencias de guardería determina que la conducta del solicitante impacta en la actitud y conformidad del solicitante para proveer cuidado infantil.~~
2. ~~Resultados de revisión de antecedentes con el DCYF para el proveedor y los miembros de la casa deben ser recibidos antes de emitir la licencia y antes del empleo de los asistentes y los ayudantes de emergencia.~~

~~C~~ ~~Inspecciones de Incendio y salud~~ El hogar del solicitante en donde se impartirá el cuidado a niños debe ser aprobado por un inspector estatal de incendios, quien dará fe de que el hogar cumple con los códigos estatales sobre incendio, por el Departamento

~~de Salud para verificar que el hogar reúne códigos estatales de salud y seguridad y por un inspector de la alcaldía municipal para verificar que el hogar cumple con códigos estatales y municipales~~

~~C. \_\_\_\_\_~~

~~D. \_\_\_\_\_ Zona – El solicitante debe demostrar que cumple con las órdenes locales de zona o prueba de haber obtenido una variación a la zona.~~

~~\_\_\_\_\_ Certificado de Inspección de Plomo indicando que el nivel de plomo en el hogar es  
\_\_\_\_\_ seguro o libre de plomo. Si el nivel de plomo es seguro deberá hacerse una inspección  
\_\_\_\_\_ anual  
\_\_\_\_\_ Inspección de Radón debe estar en cumplimiento con las normas de Salud y Seguridad  
\_\_\_\_\_ conforme lo describe el Departamento de Salud. La inspección debe ser repetida cada  
\_\_\_\_\_ tres años~~

~~b. El historial criminal de cualquier ofensa es revisado y basado en dicha revisión, un solicitante convicto de una ofensa que automáticamente no le descalifica puede que se le niegue la licencia si el administrador de la Unidad de Licencias determina que la conducta del solicitante es apropiada e impacta en la capacidad del solicitante para proveer cuidado infantil~~

~~c. Cualquier involucramiento con el Departamento descubierto durante verificación de antecedentes es revisado y basado en dicha revisión, un solicitante con historial que no le descalifica automáticamente puede que se le niegue la licencia si el administrador de la Unidad de Licencias determina que la conducta del solicitante no es apropiada para proveer cuidado~~

~~3 Dentro de un periodo de diez días laborales de haber recibido notificación de información descalificativo, el solicitante o empleado puede apelar los resultados de acuerdo con la póliza 100.0055 del DCYF: Quejas y Audiencias.~~

~~D. El solicitante demuestra que el Hogar-Guardería de Grupo cumple con las ordenanzas locales de zona o de haber obtenido una variación a dicha ordenanzas.~~

~~E. Inspección para la licencia – Antes de emitir la licencia, un trabajador de la unidad del Departamento de Licencias visita al solicitante en el hogar propuesto para determinar cumplimiento con los Reglamentos de Licencias para Hogares-Guardería de Grupo. se llevará a cabo una visita de inspección al hogar del solicitante en donde se impartirá el cuidado a niños por una trabajadora de la unidad de licencia de DCYF para poder determinar conformidad con los reglamentos.~~

~~E. \_\_\_\_\_ Se harán visitas anuales para determinar cumplimiento con los reglamentos~~

## II. LICENCIA PROVISIONAL

Después de que el solicitante haya completado exitosamente los requisitos para la licencia antes mencionados, se emitirá dentro de un periodo de 120 días una licencia provisional, la cual será válida por seis meses. Antes de la fecha de vencimiento un representante de la Unidad de Hogares-Guardería hará una evaluación del programa.

## III. LICENCIA

A. Cuando un proveedor haya completado satisfactoriamente los requisitos enumerados arriba en la Sección Dos-Estipulaciones para la Licencia, I. Proceso de Aplicación, una licencia es emitida durante un período de 120 días y es válida por un periodo de un año. Antes de la fecha de vencimiento de la licencia provisional, el Departamento evaluará la operación del programa.

~~-C. B. La licencia será es emitida a nombre del un individuo designado, proveedor, a la dirección del hogar-guardería de grupo y no es transferible a ninguna otra dirección. La licencia aplica solo al lugar de residencia ocupada por el solicitante en el momento que~~

~~se emitió la licencia.~~

~~limita al local donde vive el individuo y no es transferible.~~

- ~~1. El proveedor debe notificar al Departamento por lo menos con treinta (30) días de anticipación cualquier cambio de domicilio.~~
- ~~2. El proveedor debe notificar inmediatamente al Departamento cualquier cambio de en el número de teléfono.~~

- B. De haber áreas de incumplimiento, el Departamento puede clausurar el programa o puede emitir una licencia de estado probatorio, la cual es válida por un tiempo limitado, durante el cual el programa tiene que cumplir con los reglamentos para la licencia. No se emitirá una licencia en estado probatorio cuando el área de incumplimiento constituye un peligro para la salud o seguridad de los niños de la guardería.

~~D. C. La licencia les da derecho de entrada al Director del DCYF departamento a su designado y al Defensor de derechos del niño o a su designado, el privilegio de inspeccionar el hogar-guardería de grupo y acceso a los archivos investigar quejas y acceso a todos los expedientes de los niños al cuidado para poder los archivos para determinar cumplimiento con los reglamentos e investigar quejas.~~

- C. ~~Si se determina que el programa cumple con todos los reglamentos se emitirá una licencia válida por un periodo de un (1) año.~~

~~D. El Departamento hace visitas sin anuncio previo anualmente para asegurarse que se continua cumpliendo con los Reglamentos de Licencia para Hogares-Guardería de Grupo. Visitas adicionales anunciadas y/o sin anunciar ocurren según sea necesario.~~

~~E. Cualquier persona que cuide a tres o menos de tres nos con los cuales no tiene parentesco alguno por cualquier parte de las veinte y cuatro horas del día puede voluntariamente solicitar al Departamento la licencia, aunque por ley no es requerido obtener licencia.~~

~~F. El proveedor no se excede/sobrepasa de la capacidad dada en la licencia a ningún tiempo.~~

~~G. El proveedor notifica por escrito al Departamento por lo mneos treinta (30) doas antes de~~

~~C. la clausura del Hogar-Guardería de Grupo. La licencia será emitida a nombre de un individuo designado, se limita al local donde vive el individuo y no es transferible.~~

- ~~1. El proveedor debe notificar al Departamento por lo menos con treinta (30) días de anticipación cualquier cambio de domicilio.~~
- ~~2. El proveedor debe notificar inmediatamente al Departamento cualquier cambio de número de teléfono.~~

~~La licencia les da derecho de entrada al Director del DCYF o a su designado y al Defensor de derechos del niño o a su designado, el privilegio de inspeccionar, investigar quejas y acceso a todos los expedientes de los niños al cuidado para poder determinar cumplimiento con los reglamentos.~~

~~H. El proveedor no publica tener un centro de cuidado infantil, escuela, preescolar o hogar-guardería.~~

~~I. El proveedor coloca la licencia de hogar-guardería de grupo en un lugar visible a los padres/tutores.~~

#### IV. VARIACIÓN

- A. El Director del DCYF-Departamento o su designado puede permitir conceder una variación al someter con respecto a una de las situaciones siguientes después de hacer

un pedido por escrito demostrando las circunstancias requeridas para la variación y ~~mostrar~~ y buena causa por la que la variación debe ser otorgada.

1. El hijo de un proveedor menor de seis ~~(6)~~ años quien sería incluido como parte del número máximo de la capacidad de niños en casa durante las horas que se imparte cuidado infantil, no se incluiría en la capacidad si el proveedor presenta evidencia/prueba de que el niño está en un programa preescolar y/o hay otros arreglos para el cuidado durante las horas que el hogar-guardería de grupo está operando.
- ~~4. El proveedor a quien de un modo se le permite estar fuera del hogar-guardería por no más de un 20% de tiempo, se le podría permitir estar fuera de casa por un exceso de 20% del tiempo por un periodo de dos semanas o menos al presentar evidencia de enfermedad, entrenamiento o vacación.~~
2. Cualquier otro pedido para variación que no pone en peligro la salud, seguridad y bienestar de los niños al cuidado será revisado caso por caso y aprobado siempre y cuando se pruebe buena causa.

- B. ~~La aprobación a U~~ una variación aprobada es dada por ~~incluirá~~ un tiempo específico y ~~será es~~ sujeto a revisión periódica.

## V. VIOLACIONES A LOS REGLAMENTOS Y QUEJAS

- A. Cualquier queja, la cual alega ~~violaciones~~ infracción a estos reglamentos, será referida a la División de Licencias de ~~el~~ DCYF Departamento para revisión, seguimiento y corrección si fuese necesario. Planes de acción correctiva son aprobados por el Departamento antes de la implementación.
1. Cuando un Hogar-guardería de grupo es encontrado violando estos reglamentos, el Administrador de Licencias de DCYF Departamento o su designado envía nota por escrito de la(s) ~~violación~~ infracción (es) al proveedor. La correspondencia establece una fecha límite para corregir la ~~(s) violación~~ (infracción.es).
  2. El Administrador de Licencias o su designado inicia acción para suspender, revocar o mantener la licencia en estado probatorio cuando el hogar-guardería de grupo continúa con infracciones al termino del tiempo estipulado. Si el hogar-guardería de grupo continúa con violación al terminotérmino de la fecha estipulada, el Administrador de Licencias o su designado iniciara acción para suspender, revocar o mantener la licencia en estado probatorio.
- B. Cualquier queja que alegue que un niño ha sido está siendo abusado/maltratado y/o descuidado en un hogar-guardería de grupo es será referido a la unidad de servicios de protección al niño para revisión e investigación de acuerdo con la Póliza 500.000 de DCYF Reportando Abuso y Negligencia.-

## VI. V. NORMAS PARA NEGAR, REVOCACION O SUSPENSION DE LICENCIA

- A. La licencia puede ser negada o revocada por las siguientes razones:
1. El proveedor, ~~el/los asistente(s) o los ayudante(s)~~ de emergencia u otros miembro de la casa del solicitante han sido convictos de, o están sirviendo una sentencia activa de probatoria por una ofensa criminal, o tiene un arresto pendiendo disposición de acuerdo con la ~~sección I, C~~ antes mencionada. Póliza 900.0040 del DCYF: Verificación de Antecedentes Penales
  2. El proveedor, ~~el/los asistente(s) o los ayudantes~~ de emergencia u otros miembros de la casa tiene un historial de involucrimiento con DCYF ~~el~~ Departamento, de acuerdo con la ~~sección I, D~~ antes mencionada. Póliza 700.105 del DCYF: Verificación de Historial con la Agencia

3. ~~Un niño~~ Niños en custodia del proveedor, ~~del~~ los asistente (s) o de los ayudantes de emergencia han sido juzgados dependientes, abusados, negligentes, descuidado indisciplinados, delincuentes o incorregiblemente desobediente,
4. El proveedor, ~~el~~ los asistente(s) o a los ayudantes de emergencia se les ha documentado un historial de abuso de sustancias químicas o alcohol en los últimos siete años.
5. El proveedor, ~~el~~ los asistente (s) o los ayudantes de emergencia falla al no cumplir en con los restos reglamentos promulgados para hogares-guardería de grupo.
6. El proveedor, ~~e~~ los asistente (s) o los ayudantes de emergencia ~~no han cumplido con las reglas debidamente promulgadas o han participado en actos fraudulentos~~ o ha alterado documentos u otros actos ilegales mientras actuaban como un agente de, o participaban en cualquier otro programa financiado por el estado o el gobierno federal.

7 -El proveedor, asistente o asistente ayudante de emergencia falla al no en cooperar con el proceso de licencia del Departamento incluyendo la falsificación u omisión de datos.

- B. El Departamento ordena suspensión de la licencia o reducción de las actividades pendiendo procesos de revocación u otra acción de acuerdo con RIGL 42-35-14 © cuando el director del Departamento o designado encuentra que la salud, seguridad o bienestar de los niños esta comprometida y una acción de emergencia es Sirequerida. el director de DCYF o su designado encuentra que la salud publica, seguridad o bienestar requiere acción inmediata y el Departamento incorpora dichos resultados en una orden, el Departamento puede ordenar sumario de suspensión de la licencia o reducción de las actividades según se enumera arriba, pendiendo procedimientos para revocación u otra acción de acuerdo con RIGL 42-35-14 (c).

## VII. PROCEDIMIENTO PARA AUDIENCIA/APELACIÓN

- A. Cualquier persona que solicite la licencia o tenga licencia puede apelar cualquier acción o decisión adversa a su posición como solicitante o portador de licencia tomada por un trabajador del Departamento, supervisor o administrador.
- B. Toda audiencia o apelación administrativa relacionada con acciones o decisiones en contra de la licencia se llevaran a cabo de acuerdo a la póliza 100.0055, Quejas y Audiencias del DCYF.

## VIII. LICENCIA DE HOGARES TEMPORALES Y HOAGRES-GUARDERIA DE GRUPO

- F. A un proveedor de Hogar-Temporal se le permiteirá aplicar para la licencia de hogar-guardería de grupo si reúne los siguientes criterios: cuando
  1. El solicitante ha tenido la licencia de hogar-temporal por no menos de un año, con buena reputación y sin ninguna violación a los reglamentos. en regla y sin ninguna infracción.
  2. El solicitante ~~debe demostrar~~ demuestra ~~la~~ estrar la habilidad de cumplir con los Reglamentos para la licencia de Hogares-Guardería de Grupo y Hogares-Temporales. Temporales y Reglamentos de la Licencia para Adopción.
- G. La decisión de conceder ambas emitir una licencia de Hogar-Guardería de Grupo la tomara el Administrador de licencias.

- H. Las siguientes estipulaciones aplicaran ~~C~~ cuando la licencia de Hogar-guardería de grupo es emitida a un proveedor con licencia de hogar-temporal o proveedor adoptivo:
3. La licencia de hogar-temporal y adoptiva es será limitada con respecto al número y la edad de niños de crianza permitidos.
  4. Los niños de crianza/o adoptivos que están colocados temporalmente en el hogar ~~s~~onerán contados al determinar el número total de niños ~~que se~~ permitidosrán en el hogar.
  5. No se paga ~~ra~~ por el cuidado infantil de niños ~~temporales~~ crianza/familiares que estén en el hogar-guardería de grupo u otra entidad de cuidado infantil.

## IX. RENOVACIÓN DE LA LICENCIA

- E. La Unidad de Licencias del DCYF Departamento proporciona el paquete para la de renovación de Hogar-Guardería de Grupo a los proveedores seis (6) meses antes de la fecha de vencimiento de la licencia actual.
13. El paquete contiene información sobre la renovación para el proveedor, asistente (s) y ayudantes de emergencia.
  14. El proveedor ~~es responsable de de se~~ asegurase que ~~el/~~ los asistentes (s) y ayudantes de emergencia completen  toda la información requerida para renovar.
- F. ~~El proveedor de Hogar Guardería de Grupo le es requerido hacer~~ Lo siguiente es requerido del proveedor para la renovación de la licencia de hogar-guardería de grupo:
1. Someter la aplicación de renovación completa junto con la tarifa establecida a la Unidad de Licencias por lo menos cuatro (4) meses antes de la fecha de vencimiento de la licencia.
    - ~~a. 2. Esto da el tiempo suficiente para completar el proceso.~~
      - a. ~~Si el proceso de renovación no es terminado para la fecha de vencimiento de la licencia. La Unidad de Licencias cancelara el proceso de renovación y el Hogar Guardería de Grupo quedara sin licencia y no podrá, proveer más cuidado infantil. La unidad de licencia del Departamento termina el proceso de renovación; y el hogar-guardería no tiene licencia para dar cuidado infantil cuando el proceso de renovación no es completado para la fecha de vencimiento de la licencia~~
    2. ~~Mostrar evidencia de la actual C~~ certificación vigente pediátrica en resucitación pediátrica cardio pulmonar y primeros auxilios de la Asociación American del Corazon o la Cruz Roja Americana. ~~-(CPR/First Aid). Curso tomado en el Internet no es aceptable.~~
    3. ~~Dar documentación mostrando que completo Diploma de Equivalencia General (GED) y/o el Diploma de Escuela Secundaria. El diploma debe ser de una institución acreditada. Diploma de Escuela Secundaria obtenido en el Internet no es aceptable. Si el diploma es obtenido en otro país, la copia con sello original y traducción en Ingles debe ser sometida.~~
  - ~~4. 3. Mostar P~~ prueba de póliza de seguro contra riesgo para el hogar-guardería de grupo s con cobertura minima de \$200.000 dolares para el programa de Hogar-guardería de grupo.
  - ~~4. 5. Asegurase de que la~~ Formulario de referencia médica se ha completado.
  - ~~5. 6. Proporcionar D~~ documentación indicando que completo las de horas de capacitación requeridas de entrenamientos
  - ~~{ 7. ver la Sección tres, II Abajo indicada).~~
- ~~Proporcionar D~~ ocumentación de inspección de radón indicando que se hizo la prueba para detectar el nivel de radón en el hogar y que el nivel es seguro.
8. ~~Proporcionar D~~ ocumentación de que el hogar-guardería esta libre de plomo o que el nivel es seguro. cumple con las recomendaciones dadas conforme con RIGL 23-24.6-14 (ley de prevención del envenenamiento por plomo) y las regulaciones

~~desarrolladas conforme con este estatuto.~~

~~9. Proporcionar los resultados de la Documentación de inspección contra incendios. fuego aprobada.~~

~~10. Someterse a una revisión Resultado de antecedentes penales a nivel estatal-nacional sin descalificación. Ver Póliza del DCYF 900.0040; Verificación de Antecedentes Penales.~~

~~11. Resultados de revisión de historial con DCYF sin descalificación. Póliza del DCYF 700.0105; Chequeo de Historial con la Agencia. Someterse a una revisión de antecedentes por parte del DCYF.~~

~~12. Someterse a la inspección de renovación de la licencia- Antes de la renovación de la licencia un trabajador de la Unidad de Licencias del DCYF Departamento hará una visita de inspección a la casa del solicitante proveedor donde se impartirá el cuidado infantil para poder determinar cumplimiento continuo con estos reglamentos.~~

G. El/los asistente (s) se le requiere que haga lo siguiente al tiempo de la renovación de la A la hora de renovar la licencia, el asistente somete al proveedor lo siguiente:

1. Someter la siguiente información al proveedor para la renovación:

a- Referencia medica

~~b. 2. Mostrar evidencia de la actual Certificación vigente en resucitación pediatrica pediátrica en~~

~~resucitación cardio pulmonar/ entrenamiento de y primeros auxilios (CPR/first aid) de fuente aprobada. Curso tomado en Internet no es aceptable~~

~~c. 3. Proporcionar Documentación que indique haber completado las de horas de entrenamientos capacitación requeridos (ver la Sección tres, II.B. abajo indicada).~~

~~-2. 4. Someterse a una revisión Resultado de antecedentes penales a nivel nacional estatal sin descalificación, Póliza del DCYF 900.0040; Verificación de Antecedentes Penales.~~

~~4. 5. Someterse a una Resultados de revisión de historial antecedentes por parte del con DCYF sin descalificación. Póliza del DCYF 700.0105, Chequeo de Historial con la Agencia.~~

H. A la hora de renovar la licencia, el asistente somete al proveedor lo siguiente el ayudante de emergencia se le requiere hacer lo siguiente al tiempo de la renovación de la licencia:

1. Someter la solicitud como ayudante de emergencia y Rreferencia medica.

2. Someterse a una revisión Resultado de antecedentes penales a nivel estatal. nacional sin descalificación. Póliza del DCYF 900.0040; Verificación de Antecedentes Penales

3. Someterse a una revisión de antecedentes Resultados de revisión de historial con DCYF sin descalificación. Póliza ~~por parte del~~ DCYF 700.0105, Chequeo de Historial con la Agencia.

## **SECCIÓN TRES – REGLAS PARA LA LICENCIA**

### **I. ESPACIO FISICO Y SEGURIDAD EN EL HOGAR**

A. Condición general del hogar-guarderías

1. El hogar-guardería es mantenido conforme con todos los códigos estatales, locales aplicables. vivienda y fuego.

2. El hogar-guardería es mantenido en buena reparación, limpio, higiénico y sin peligros.

3. La basura esta cubierta y guardada apropiadamente.

4. El hogar-guardería esta libre de roedores, plagas e insectos.

B. Radón

1. El proveedor muestra evidencia de que el hogar fue inspeccionado para detectar el radón y que el nivel de radón es seguro.
2. La inspección de radón es repetida cada tres años de acuerdo con las Regulaciones para el control del radón dadas por el Departamento de Salud de Rhode Island.

C. Pintura con Plomo

1. La pintura o emplaste de yeso dentro y fuera del hogar-guardería esta intacta.
2. El hogar-guardería que sirve a niños menores de seis (6) años cumple con las reglas y regulaciones promulgadas por el Departamento de Salud de Rhode con respecto a la seguridad con el plomo..
3. Futuras inspecciones no son requeridas cuando el hogar-guardería esta libre de plomo.
4. Inspección de plomo es requerida anualmente cuando se determino que el nivel de plomo en el hogar-guardería es seguro.

D. Seguridad Contra Incendios

1. Un inspector de fuego autorizado del Departamento, anualmente determinara si el hogar-guardería cumple con los códigos estatales de fuego.
2. El hogar-guardería cuenta con detectores de humo aprobados y ubicados afuera de las áreas para dormir y cerca de los dormitorios. Los dormitorios o áreas de dormir, separados por otras áreas de uso como cocina o salas, pero no baños, necesitan un detector por separado. En los sótanos, los detectores de humo están colocados en la parte superior de la escalera.
3. El hogar-guardería esta equipado con un detector de monóxido de carbono
4. El hogar-guardería esta equipado con un extintor ABC de cinco (5) libras ubicado en el área de la cocina Todos los extintores son reemplazados y/o revisados por una persona competente en el ramo. La etiqueta de revisión/mantenimiento será es cambiada si está rota.

E. Agua corriente fría y caliente esta disponible para el cuidado de los niños

1. La temperatura del sistema doméstico de agua caliente y lavamanos/fregaderos esta fijada a no mas de 120 grados F.
2. Un especialista en aguas subterráneas examina la potabilidad del agua a la hora de solicitar y renovar la licencia cuando la fuente del agua en el hogar no es publica.

F. Escaleras

1. Las escaleras usadas por los niños tienen un pasamano a la altura de los niños.
2. Las escaleras están bien iluminadas y sin obstrucciones.
3. En hogares donde se cuida a niños menores de tres (3) años de edad, hay una reja que se mantiene bien cerrada y sujeta a la entrada de cualquier escalera accesible a los niños.

G. Ventilación, puertas de vidrio y ventanas

1. Cada habitación cuarto usado por los niños tiene por lo menos una ventana que permite ventilación e iluminación. es ventilado.
2. Cada cuarto usado por niños tiene por lo menos una ventana que permite luz natural y mide:
  - a. Un mínimo de 20 pulgadas de ancho
  - b. Un mínimo de 24 pulgadas de altura
  - c. Un mínimo de 5.7 pies cuadrados claro de apertura neta (5.0 pies cuadrados a nivel del piso).
  - d. No mas de 44 pulgadas de altura de la parte inferior de la ventana al piso.

3. ~~Las puertas transparentes de vidrio están~~ son claramente marcadas al nivel de los ojos de los niños.
4. ~~Todas las Puertas y ventanas usadas para la ventilación están bien aseguradas y tienen mallas, son firmemente aseguradas.~~
- 4 5 ~~Ventanas arriba de un encima del primer piso usadas para la ventilación, se abren por la parte de arriba y son resguardadas con seguro una baranda.~~

#### H. Espacio interior

- 1, ~~Por lo menos treinta y cinco pies cuadrados de espacio usable es requerido para cada niño al cuidado El espacio será en el primer piso, a nivel del suelo de la casa.~~
- 2 ~~El espacio interior requerido excluye el baño, vestíbulos, cocina, y cualquier otro cuarto que sea usado para otras actividades que no sean para el cuidado de niños.~~
- 3 ~~Hay espacio abierto y adecuado que permite hacer las actividades del programa y los niños se pueden mover libremente.~~
4. ~~Los muebles designados al área de cuidado son apropiados para el uso de niños~~
5. ~~Los niños duermen/descansan en el mismo nivel donde se cuidan los niños en el primer piso de la casa~~

#### I. Áreas exteriores de juego

1. ~~El proveedor identifica un área segura para juegos al exterior que es protegida libre de peligros y de acceso a la calle, escombros, vidrios rotos, residuos de animales, cáscara de pintura, herramientas y materiales de construcción, zanjas de desagües abiertos, pozos, hoyos y masas de agua. Una cerca de por lo menos cuatro (4) pies de altura o muro natural es requerida para el área de juego al exterior.~~
2. ~~Los porches y terrazas exteriores arriba del primer piso no son usadas como áreas de juego al exterior a no ser de que estén totalmente cercados y estructuralmente sólidos.~~
3. ~~Los porches exteriores y las terrazas a nivel del primer piso, usados como áreas de juego, están cercados con una baranda de por lo menos cuatro (4) pies y la separación de los listones no es mas de 3 ½ pulgadas. Con una reja que es segura y sujeta a la entrada de cualquier escalera.~~
4. ~~El proveedor, el/los asistente(s) o ayudante de emergencia supervisan directamente todo el tiempo los juegos al aire libre.~~
5. \_\_\_\_\_

#### H. J. Normas para uso de baños e inodoros-Servicios Sanitarios

1. ~~El hogar-guardería tiene por lo menos un (1) inodoro y un lavamanos en el baño. El baño esta ubicado en un área de rápido acceso a los niños bajo el cuidado. Las cerraduras de las puertas del baño no están al alcance de los niños; de estarlo, el proveedor tiene una llave a mano.~~
2. ~~Bacinillas usadas para entrenar al niño usar el inodoro, son vaciadas y desinfectadas después de cada uso. La bacinilla no substituye el inodoro, requerido.~~
3. ~~Los inodoros y bacinillas están ubicados en habitaciones separadas de las usadas para cocinar o comer.~~

#### K Almacenamiento de alimentos

1. ~~Los alimentos son debidamente almacenados, cubiertos o refrigerados.~~
2. ~~La temperatura del refrigerador se mantiene a 41 grados F o menos y la temperatura del congelador a 0 grados F o menos.~~

#### J L Teléfonos y números de emergencia

1. ~~Un teléfono que funciona esta disponible en el área de cuidado de niños mantenerse para uso en caso de una emergencia.~~
2. ~~Los números de teléfono de emergencia, incluyendo el 911, los números de teléfono locales de los departamentos de bomberos, policía, línea directa de Abuso y Negligencia (1-800-742-4453), salas de emergencia u hospital, médico de la familia y centro de prevención de envenenamiento están colocados en un lugar conspicuo, al lado de cada teléfono en el área de cuidados a. niños.~~
3. ~~Los nombres y números de teléfono de los padres/tutores y los números de teléfono de las personas a llamar en caso de emergencia de cada niño bajo cuidado deben mantenerse están junto-adyacente al cada teléfono en el área de cuidados y son mantenidos en un fólder para asegurar confidencialidad. de niños.~~

K M. Higiene.

1. ~~Todas las partes de la casa y sus alrededores se mantienen en buena reparación, limpias, organizadas, y libre de peligros.~~
2. ~~El mantenimiento de la casa se hace cuando los niños no estén presentes.~~

N. Muebles:

1. ~~Hay suficiente cantidad de muebles en la casa para acomodar el número de niños que se inscriben.~~
2. ~~Los muebles incluyendo cunas, corrales y sillas de carro son conforme las normas de la Comisión de Seguridad de Productos al consumidor y esta documentación es mantenida en el Hogar-Guardería~~
3. ~~Los muebles son seguros, duraderos, de tamaño pequeño y fácil de limpiar~~
4. ~~Hay un asiento/silla para cada niño al cuidado.~~

O Uso de sótanos para hogares-guarderías

1. ~~Los niños no son cuidados en los sótanos se la casa a no ser que haya ventanas y dos salidas del área, una de las cuales es una puerta que de directamente hacia fuera sin el uso de escaleras.~~
2. ~~Salidas con techo sotechado o puertas de garaje no son salidas aceptables.~~
  - a. ~~No se cuidan niños en los sótanos de la casa a no ser que haya ventanas y dos (2) salidas del área, una de las cuales es una puerta que dé directamente hacia fuera sin el uso de escaleras.~~
  - b. ~~Salidas con techo sotechado o puertas de garaje no son salidas aceptables~~
3. ~~Las ventanas encima desnivel a nivel alto no son obstruidas para permitir la entrada de luz natural en el cuarto. Las ventanas miden:~~
  - a. ~~Un mínimo de 20 pulgadas de ancho~~
  - b. ~~Un mínimo de 24 pulgadas de altura~~
  - c. ~~Un minimo de 5.7 pies cuadrados claro de apertura neta (5.0 pies cuadrados a nivel del piso).~~
  - d. ~~No mas de 44 pulgadas de altura de la parte inferior de la ventana al piso.~~
4. ~~Los sótanos no son usados como lugares para dormir a no ser que la habitación de la caldera esté construido para proporcionar una hora de retardo en caso de fuego. Esto incluiría placas de yeso en las paredes y cielo raso y una puerta para retardar la propagación a prueba del fuego. El cuarto de la caldera debe tener suficiente ventilación hacia fuera para que los combustibles salgan~~

P. . Requisitos para Sistema de calefacción

1. ~~El hogar-guardería tiene un sistema de calefacción capaz de mantener una temperatura mínima de 65 grados F en todas las áreas accesibles a los niños~~
2. ~~Todos los equipos de calefacción tienen los controles apropiados para controlar la temperatura, ignición y seguridad. Un interruptor remoto es conectado desde la caldera y alejado del área de la caldera para poder apagar sin entrar al área de~~

- peligro en caso de un incendio.
3. Todos los elementos de calefacción, incluyendo las cañerías de agua caliente, cocinas a leña, calentadores portátiles eléctricos y radiadores en áreas usadas por los niños deben estar aislados, protegidos para que no constituyan un peligro para los niños o puedan causar incendio.
  4. Las tuberías o elementos de calefacción cubiertos con aislante de asbestos están intactos .
  5. Las chimeneas están de forma segura o equipada con una baranda protectora cubiertas apropiadamente todo el tiempo.

Q. Humidificadores, deshumidificadores y vaporizadores

1. Humidificadores, deshumidificadores y vaporizadores están fuera del alcance de los niños usados y mantenidos de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
2. Los padres/tutores son notificados cuando dichos artefactos son usados en el hogar-guardería.

R. Tomacorrientes eléctricos

1. Todo tomacorriente eléctrico que no este en uso y al alcance de los niños esta cubierto con un tapón a prueba de niños.
2. Los cables eléctricos están sujetos con cintas adhesivas o amarradas, de manera que no sean un peligro para los niños.
3. Los cordones eléctricos no están pelados o dañados.
4. Los tomacorrientes eléctricos no están sobrecargados.
5. Esta prohibido el uso de cables de extensión eléctricos.

S. Los cordones de las persianas de las ventanas deben estar asegurados, fuera del alcance de los niños, para prevenir la estrangulación

T Armas

El proveedor y los miembros de casa que tengan posesión de armas deben obtener licencia o permisos apropiados según lo requerido por las autoridades. Todas las armas deben estar registradas con las autoridades apropiadas.

1. El proveedor y los miembros de familia que tengan armas muestran prueba de tener licencias y los permisos requeridos por ley.
2. Las armas son guardadas sin cargar y bajo llave, en un lugar inaccesible a los niños durante las horas que se proporcione cuidado infantil en el hogar.
3. Las municiones/balas son guardadas por separado y bajo llave .durante las horas que se proporcioné cuidado de niños en el hogar

U. Piscinas

1. Las piscinas están bien cercadas.
  - a. La cerca es de por lo menos seis (6) pies de alto con una reja con llave.
  - b. Las piscinas sobre el nivel del suelo tienen una reja de cuatro (4) pies alrededor del borde exterior de la piscina,
  - c. La escalera que da a la piscina es doblada y asegurada en su lugar y la altura de la piscina al suelo es de por lo menos seis (6) pies.
2. Las piscinas, incluyendo las portátiles e inflable, sólo son usadas bajo la supervisión del proveedor, e/los asistente(s).
3. Las piscinas sin sistema de filtración son vaciadas y desinfectadas después de cada uso.
4. El proveedor obtiene permiso por escrito de los padres/tutores antes de llevar a un niño a la piscina.

## II. SALUD, SEGURIDAD Y NUTRICION Y BIENESTAR

A. Reportando Abuso y Negligencia

1. Cualquier caso de sospecha de abuso y/o negligencia es reportado a la línea (1-800-RI-CHILD) de Servicios de Protección del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias dentro de un periodo de Veinte y cuatro horas de acuerdo con leyes estatales y **Póliza 500.000: Reportando Abuso y/o Negligencia.**
2. Cualquier muerte o lesión seria de un niño mientras esta bajo el cuidado de un proveedor es reportado a la línea (1800-RI-CHILD) de Servicios de Protección del Departamento de Niños y Familias dentro de un periodo de Veinte y cuatro horas. El proveedor reporta a la unidad de licencias del Departamento inmediatamente después de reportar a la línea de Servicios de Protección

B. Una persona cuya salud o comportamiento pone en riesgo la salud, seguridad o bienestar de los niños no se le permite vivir en el hogar o estar en el local mientras los niños están al cuidado.

### C. Exámenes Generales de Salud

1. Antes de la matrícula y anualmente después el proveedor de Hogar-Guardería obtiene de los padres/tutores un certificado indicando que el niño tuvo un examen físico :
  - a. Firmado por un proveedor con licencia (médico, asistente médico, enfermera profesional, enfermera practicante, otros practicantes con licencia actuando dentro de su esfera de práctica).
  - b. El niño ha tenido un historial apropiado a la edad y un examen físico evaluando la salud y el bienestar del niño e indica cualquier alergia, condiciones o discapacidades que afectan la salud general del niño que pueda requerir cuidado especial.
  - c. El formulario de examen físico incluye evidencia de que el niño fue evaluado para determinar envenenamiento por plomo de acuerdo con las reglas y regulaciones promulgadas por el Departamento de Salud.
2. La prueba de plomo requerida no aplica cuando el padre/tutor del niño firma una declaración indicando que la prueba del plomo es contraria a sus doctrina y practicas religiosas
3. Documentación del examen físico es mantenido en el expediente del niño

D. El proveedor invita al padre/tutor a una reunión de preadmisión para obtener datos sobre la salud y el historial de la familia, del niño y de su hogar, y desarrollar un programa para el niño. Las áreas a tratar puede incluir pero no son limitadas a:

- a. Necesidades y potencial del niño
- b. Metas de la familia para el niño
- c. Historia y antecedentes de la familia
- d. ~~Hospedajes y apoyos~~ Respaldo las normas de convivencia necesarios para asegurar la salud, seguridad, aprendizaje temprano y desarrollo del niño.

### E. Vacunas y Exámenes de Enfermedades Contagiosas

1. El proveedor adapta pólizas y procedimientos consistentes con las Reglas y Regulaciones del Departamento de Salud pertinentes a Vacunas y Enfermedades Contagiosas en preescolar, escuelas y universidades.
2. Al momento que un niño es aceptado a cualquier Hogar-guardería el padre/tutor provee:
  - a. evidencia de que el niño ha tenido las vacunas o esta siendo vacunado según lo requerido; o
  - b. el formulario de exención de un medico indicando que el niño no esta sujeto a vacunarse por razones medicas; o
  - c. un certificado firmado por el padre/tutor indicando que las vacunas son contrarias a sus creencias. (El formulario esta disponible en la oficina del Departamento de Salud)
3. Ningún niño será aceptado en un hogar-guardería a no ser que se halla sometido evidencia de que el niño ha recibido todas las dosis de vacunas requeridas.

3. El proveedor es responsable de mantener un registro de vacuna al día actual para aquel niño que no esté al día con las vacunas totalmente vacunado, y de documentar cuando las vacunas son dadas, dar seguimiento con el padre para asegurar que el niño está siendo vacunado según lo recomendado por el calendario de vacunas.
4. Documentos de vacunas aceptables consiste de:
  - a. declaración firmada del médico por escrito, o
  - b. un registro oficial de vacunas, registro de vacunas escolares, pasaporte medico, o registro de vacunas de Organización de Salud Mundial, u
  - c. cualquier otro registro oficial de vacunas aceptado por la Oficina del Control de Enfermedades del Departamento de Salud de Rhode Island, o
  - d. archivos electrónicos y/o registro de documento (transmitido por fax, registro computarizado, registro de media magnético o registro similar) que sean tal vez usados en un programa/escuela.
5. El registro de vacunas tiene el día, mes y año que la dosis fue administrada.

- F.. Un niño que muestre cualquiera de los siguientes síntomas o signos de enfermedad debe ser excluido de la guardería hasta que un médico o un proveedor de servicios de la salud haya realizado un examen:
- a. Un infante menor de cuatro meses de edad con una temperatura axilar (bajo las axilas) encima de 100 grados F sin ningún otro síntoma es excluido del hogar-guardería. Se recomienda al padre/tutor buscar atención médica.
  - b. Niños mayores de cuatro meses son excluidos cuando tienen una temperatura axilar de mas de 101º grados F o la temperatura axilar esta por encima de 100 grados F y esta acompañada con cambios de comportamiento, signos o síntomas de enfermedad.
  - c. Un niño con diarrea de origen infeccioso se le permite regresar tan pronto la diarrea haya cesado a no ser que la infección sea el resultado de salmonella, shigella, o e. coli. Estas infecciones requieren un resultado negativo de las culturas de las heces antes de regresar al hogar-guardería.
  - d. Sangre en materia fecal no inexplicable por cambios en la dieta.
  - e. Vómitos, (dos (2) o más episodios de vómitos durante las ultima veinte y cuatro (24) horas) Se debe excluir al niño hasta que los vómitos se hayan resuelto o hasta que un proveedor de la salud determine que la causa de los vómitos no es contagiosa y el niño no está en peligro de deshidratación.
  - f. Dolor abdominal persistente (continuo por más de dos (2) horas) o dolor intermitente asociado con fiebre u otros signos y síntomas
  - g. Llagas en la boca con babeo, a no ser que un proveedor de servicios de la salud determine que el niño no está infectado
  - h. Sarpullido con fiebre o cambios de conducta, hasta que un médico determine que los síntomas no son indicativos de una enfermedad infecciosa
  - i. Conjuntivitis purulenta (ojo rosado: acompañada por secreciones blancas o amarillas en el ojo) hasta después de que el tratamiento se haya iniciado
  - j. Piojos en la cabeza, hasta después de tratamiento
  - k. Sarna, hasta después de que el tratamiento se haya iniciado
  - l. Tuberculosis, después de que un proveedor de servicios de la salud o funcionario estatal de sanidad indique que el niño está bajo terapia apropiada y puede asistir al hogar-guardería
  - m. Impétigo, hasta veinte y cuatro (24) horas después de que el tratamiento se haya iniciado
  - n. Inflamación de garganta u otras infecciones por estreptococos, hasta veinte y cuatro (24) horas después de tratamiento inicial con antibióticos y no haya fiebre
  - o. Varicela, hasta que todas las llagas tengan una costra (usualmente seis (6) días)
  - p. Tos ferina, hasta que se hayan completado cinco (5) días de tratamiento apropiado con antibióticos
  - q. Paperas, hasta nueve (9) días después del comienzo de la inflamación de las glándulas parótidas
  - r. Virus de la hepatitis A, hasta una (1) semana después del comienzo de la enfermedad, ictericia, o como lo indique el Departamento de Salud

- s. Sarampión, hasta cuatro (4) días después del comienzo del sarpullido
- t. Rubéola, hasta seis (6) días después del comienzo del sarpullido
- u. Enfermedad indeterminada del sistema respiratorio
- v. Herpes
- w. Herpes simple
- y. El proveedor determina que la enfermedad requiere más cuidados de lo que el/ella puede proporcionar sin comprometer la salud y bienestar de los otros niños.
- z. El proveedor no ~~volver~~ re-admite a un niño que ha sido puesto en antibiótico u otros medicamentos recetados hasta que el niño haya estado bajo las tomado las medicinas por lo menos un periodo de veinte y cuatro (24) horas. La decisión de cuidar o volver a admitir a un niño que esté enfermo ~~debe ser~~ es tomada por el proveedor después de evaluar el historial del niño, los síntomas y condición en general

#### G.. Niño con infección de parásitos

1. El proveedor notifica al padre/tutore de todos los niños al cuidado la posibilidad infestación de parásitos.
2. El proveedor desinfecta el hogar al limpiar todos los artículos que puedan contener piojos o liendres, como ropas, toallas y ropas de cama. Estos son lavados con agua caliente y detergente o lavados en seco. Las alfombras y sofás son aspirados.

#### H. Reportando enfermedades contagiosas

1. El proveedor del hogar-guardería reporta enfermedades contagiosas conforme con las Reglas y regulaciones del Departamento de Salud pertinentes a la información de las enfermedades contagiosas, ambientales y ocupacionales.
2. El proveedor del hogar-guardería informa a todos los padres/tutores cuando el hogar es contaminado.

#### I. Accidente o enfermedad

1. El proveedor notifica inmediatamente al padre/tutor cuando un niño al cuidado se enferma.
2. El proveedor informa al padre/tutor sobre cualquier accidente que ocurra mientras el niño está bajo su cuidado o cualquier otra situación en la que el niño requiera atención medica
3. El proveedor ofrece cuidado particular a un niño enfermo, incluyendo un espacio cómodo para descansar en un área callada lejos de otros niños pero a la vista del proveedor o asistente.
4. El proveedor mantiene en el expediente del niño un reporte por escrito de cualquier accidente o enfermedad que ocurra al niño mientras esta al cuidado.

#### J. . Administración de medicinas

1. El proveedor no debe administrar medicamentos a un niño sin la autorización por escrito de los padres/tutores. Medicamentos con o sin recta no serán dados sin autorización por escrito del padre/tutor
2. No se debe administrar medicinas recetadas a un niño sin la orden escrita de un médico. Se considera aceptable un envase de medicina recetada que tenga la etiqueta con el nombre del niño, fecha actual y la dosis. Medicinas recetadas no son dadas a un niño sin la orden escrita de un medico (lo cual puede incluir etiqueta de medicamento) indicando que el medicamento es para el niño. El medicamento esta en su envase original.
3. ~~No se debe administrar medicinas no recetadas u homeopáticas a un niño de dos (2) años de edad a no ser que haya sido recetada por un médico. Medicinas no recetadas u homeopáticas no son dadas a un niño mayor de dos años de edad a no ser que haya sido recetada por un medico.~~
4. ~~No se debe administrar medicinas no recetadas u homeopáticas a un niño por~~

~~más de tres (3) días sin la autorización por escrito de un médico. Medicinas no recetadas u homeopáticas no son dadas a un niño mayor de dos años por mas de tres días sin la autorización por escrito de un medico.~~

5. ~~El proveedor debe mantener mantiene un crito de cada medicina administrada, recetada o no recetada. Este reporte debendebe incluir: un reporte escrito de medicina dada sea recetada o no~~
  - a. ~~El reporte escrito incluye el nombre del medicamento recetado, circunstancias bajo el cual fue administrado, dosis y frecuencia~~
  - b. ~~El nombre y dosis de la medicina administrada-El proveedor dispensa todos los medicamentos.~~
  - c. ~~La fecha y hora de la administración-El registro de medicamentos incluye el:~~
    - i. ~~nombre del niño;~~
    - ii. ~~nombre y dosis de medicamento administrado;~~
    - iii. ~~fecha y hora que el medicamento fue administrado;~~
    - iv. ~~nombre y firma de la persona que administró el medicamento; y~~
    - v. ~~nombre del medico que receto el medicamento~~

~~6. Los siguientes Pasos se deben usar al para administrar medicamentos:~~

- a. ~~El proveedor se asegurarse de que el nombre del niño en el medicamento es igual al del que la recibe y el niño que recibe el medicamento es el mismo~~
- b. ~~Asegurarse de que el nombre en el medicamento es igual al nombre dado en las instrucciones antes de dar el medicamento. Si las instrucciones no están en el medicamento que tiene el nombre del niño: El proveedor chequea que el nombre en el medicamento es el mismo al dado en las instrucciones. Cuando las instrucciones no están en el envase que tiene el nombre del niño el medicamento no es administrado~~
- c. ~~Leer y entender las instrucciones en la etiqueta o las instrucciones por escrito en relación con la dosis requerida, frecuencia, modo de administrar (Ej. Por boca, oído, ojo, etc.) y otras instrucciones relacionadas con el medicamento. El proveedor lee y entiende la etiqueta/receta o instrucciones escritas por separado en relación a:~~
  - i. ~~dosis requerida~~
  - ii. ~~frecuencia, modo de administra (Ej. Por boca, oído, ojo, etc.).y~~
  - iii. ~~cualquier otra instrucción especial relacionada con el medicamento.~~
- d. ~~Observar y reportar cualquier efecto secundario del medicamento El proveedor observa, reporta al padre/tutor y documenta cualquier efecto secundario del medicamento.~~
- e. ~~Documentar la hora y cantidad de dosis administrada El proveedor documenta la administración y hora de cada dosis dada.~~
- f. ~~Documentar el nombre de la persona que administro el medicamento y cualquier efecto notado.~~
- f. ~~Manejar y almacenar de acuerdo a las instrucciones y regulaciones en la etiqueta. El proveedor almacena los medicamentos de acuerdo a las instrucciones de la etiqueta.~~

~~K.. **Formulario para tratamiento en casos de emergencia**-El proveedor tiene el formulario para Tratamiento en Casos de Emergencia para cada niño al cuidado. El formulario esta firmado por el padre/tutor y notariado. Este formulario esta en el expediente para uso en caso de una emergencia~~

1. ~~El proveedor debe tener para cada niño a su cuidado un formulario para tratamiento en caso de una emergencia firmado por los padres/tutores y notariado. Este formulario debe ser archivado para su uso en caso de una emergencia. El proveedor lleva consigo este formulario y el registro de asistencia Debe ser~~

~~llevado a viajes de campo y salidas alejadas del hogar. Fuera del hogar-guardería.~~

- ~~2. Los padres/tutores deben identificar a dos personas a las que se pueda llamar en caso de una emergencia si no es posible ponerse en contacto con los padres/tutores. El padre/tutor identifica dos personas a las que se pueda contactar en caso de una emergencia cuando el padre/tutor es ilocalizable. Esta información debe ser revisada con los padres/tutores cada tres (3) meses para actualizar cualquier cambio. Esta información es revisada y actualizada con el padre/tutor cada tres meses.~~
- ~~3. Identificación apropiada es obtenida de cualquier persona (s) que recoja n) al niño en vez del padre/tutor.~~

#### L Primeros auxilios y enfermedades contagiosas

- ~~1. El proveedor debe tener por escrito y a la mano, en el área de cuidado de niños, instrucciones relacionadas con los primeros auxilios y enfermedades contagiosas. Instrucciones por escrito relacionadas con los primeros auxilios y enfermedades contagiosas están disponibles y a la mano en el área de cuidado~~
- ~~2. En el hogar debe haber un botiquín de primeros auxilios que esté ubicado fuera del alcance de los niños, pero de fácil acceso al proveedor y a el/los asistente(s) en caso de una emergencia. El botiquín de primeros auxilios en el hogar esta fuera del alcance de los niños, pero de fácil acceso al proveedor y al asistente.~~
- ~~3. El botiquín de primeros auxilios debe contener no menos de contiene~~
  - ~~a. Cintas adhesivas~~
  - ~~b. Guantes desechables sin poros~~
  - ~~c. Paquetes de toallitas con alcohol o antiséptico cerrados~~
  - ~~d. Tijeras, pinzas, termómetro, vendajes y alfileres de seguridad nodrizas~~
  - ~~e. Trozos de gasa esterilizados~~
  - ~~f. Un rollo de gasa flexible~~
  - ~~g. Vendajes triangulares~~
  - ~~h. Vendas para los ojos~~
  - ~~i. Compresa de hielo~~
- ~~4. El jarabe de ipecac no debe ser usado para inducir vómitos y no debe ser incluido en el botiquín de primeros auxilios o estar disponible para el uso de un proveedor de hogar-guardería. El proveedor no usa el jarabe de ipecacuana para inducir vómitos y el jarabe no esta incluido en el botiquín de primeros auxilios.~~
- ~~5. El botiquín de primeros auxilios debe ser surtido después de su uso. El proveedor reabastece el botiquín de primeros auxilios después de cada uso.~~
- ~~6. El botiquín de primeros auxilios debe ser llevado a viajes de campo y a salidas del hogar. El proveedor lleva el botiquín de primeros auxilios a viajes de campo y a salidas fuera del hogar.~~

#### M. Cuidado de niños con discapacidad o con necesidades especiales

- ~~1. Cuando se acepte en el hogar-guardería a un niño con discapacidad o necesidades especiales, el proveedor debe obtener de los padres/tutores recomendaciones por escrito para cualquier atención especializada que el niño requiera. Estas recomendaciones deben ser dadas por el medico del niño o otros profesionales autorizados que hayan evaluado o tratado al niño. Cuando un niño con discapacidad o necesidades especiales es aceptado para cuidado, el proveedor obtiene de los padres/tutores recomendaciones por escrito para cualquier atención especializada que el niño requiera. Estas recomendaciones son respaldadas por el medico del niño u otros profesionales autorizados que hayan evaluado o tratado al niño.~~
- ~~2. El cuidado proporcionado a los niños con necesidades especiales debe estar en conformidad con el Plan Educativo Individual (IEP, sus siglas en inglés) del niño o el Plan de Servicio Individualizado para la Familia (IFSP, sus siglas en inglés~~

El proveedor esta entrenado apropiadamente para abordar la salud y seguridad de los niños con incapacidades, retraso en el desarrollo, necesidades especiales de salud y nutrición incluyendo necesidades medicas tales como pero no limitado a inyección cutánea (Epi Pen), nebulizador y o inyecciones de insulina.

3. Cuidado dado a niños con necesidades especiales es consistente con el Plan Educativo Individual (IEP, sus siglas en ingles) del niño o el Plan
4. Niños con necesidades especiales juegan y interactúan con otros niños en el hogar-guardería

#### **N. Meriendas y comidas**

1. Menús por escrito de comidas y/o meriendas son planeados a intervalos de cuatro semanas rotativas y colocados donde sean visible al padre/tutor
2. El proveedor ~~debe servir~~ sirve meriendas y comidas nutricionales a media mañana y a medio tarde a los niños del hogar-guardería conforme con los Programas de Alimentos para Niños y Adultos (CACFP, sus siglas en inglés) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. (USDA)
3. ~~Cuando los padres/tutores proporcionen meriendas u otras comidas, el proveedor debe asegurarse que estos tengan valor nutricional. El proveedor debe proporcionar a los padres/tutores guías escritas sobre meriendas y comidas nutricionales y dar sugerencias acerca de cómo los padres/tutores pueden ayudar al proveedor cumplir con las normas.~~ El proveedor tiene disponible comidas nutricionales para dar a los niños cuando las meriendas y comidas proporcionadas por los padres no tienen valor nutritivo.
4. El proveedor ofrece al padre/tutor guías de meriendas y comidas nutricionales por escrito.
5. Cada vez que sea posible, el proveedor debe sentarse a comer

#### **O. Bebidas –**

El proveedor ~~debe ofrecer~~ ofrece bebidas apropiadas a la edad de los niños como se define abajo:

1. Infantes (recién nacidos hasta los 12 meses)
  - a. ~~Leche materna o biberón preparado con leche de formula fortificado con hierro o porciones de ambos, debe ser servido durante todo el primer año.~~ Los infantes toman leche materna o formula fortificado con hierro o una combinación de ambas durante el primer año.
  - b. ~~No se les debe ofrecer jugo a~~ Los infantes no toman jugo hasta que tengan seis meses de edad y estén listos para beber de una taza. El proveedor ~~no debe no ofrecer~~ más de 4 onzas de 100% jugo de fruta por día. El jugo ~~debe ofrecerse ya sea es ofrecido a la hora de la merienda o la comida en vez de hacerlo continuamente~~ y no es ofrecido continuamente durante el día. ~~No se permiten~~ las bebidas de "punch", las sodas u otras bebidas azucaradas. ~~no son dadas.~~
2. Párvulos (niños de 12 meses de edad hasta los 24 meses)
  - a. ~~Sólo se les puede servir~~ Los párvulos toman leche entera pasteurizada a los niños entre las edades de 12 y 24 meses. El proveedor ~~no debe servir~~ Leche descremada o sin grasas (con contenido de grasas de uno o dos por ciento) no es dada a párvulos ~~cualquier niño entre los 12 y los 24 meses.~~
  - b. ~~Jugo – El proveedor no debe ofrecer~~ Los párvulos no toman más de 4 onzas de 100% jugo de frutas por día. El jugo ~~debe servirse es servido~~ en un vaso y ~~debe ofrecerse ofrecido ya sea a la hora de las comidas o meriendas en vez de hacerlo~~ y no es ofrecido continuamente durante el día. ~~No se permiten~~ Las bebidas de "punch", las sodas, y otras bebidas azucaradas ~~no son dadas.~~
  - c. El proveedor ~~debe tener~~ tiene disponible e y a la mano, agua potable para los niños beber durante el tiempo que estén en el hogar-guardería.
3. Niños de 2 años y mayores

- a. ~~A los Niños de 2 años o mayores se les debe servir de edad se les sirve~~ leche descremada o sin grasas (con contenido de grasas de uno o dos por ciento) de acuerdo con las guías establecidas por la Academia de Pediatría Americana
  - b. ~~El proveedor no debe no ofrecer ofrece~~ más de 6 onzas de 100% jugo de frutas por día. El jugo ~~debe servirse es servido~~ en vaso y ~~dado ya sea ofrecido a la hora de comida o la merienda. No se permiten las bebidas de punch, las sodas, y otras bebidas endulzadas con azúcar y no es ofrecido continuamente durante el día.~~
4. ~~El proveedor debe tener todo el tiempo Hay agua disponible o la mano, agua potable para los niños beber durante el tiempo que estén en el hogar-guardería. al cuidado.~~

P. Plan de Alimentación de Infantes y Párvulos.

- 1. ~~Un plan de alimentación será establecido para cada bebe y párvulo antes de la admisión.~~
- 2. ~~El plan es desarrollado con el asesoramiento del padre/tutor basado en las recomendaciones dadas por el proveedor de servicios de salud del niño.~~
- 3. ~~El plan será revisado por lo menos cada seis meses.~~
- 4. ~~El plan de alimentación individual es continuado, pero excepto para párvulos que son lo suficientemente maduros y tienen horario para comer.~~
- 5. ~~El plan de alimentación de infantes/párvulos fomenta experiencias de aprendizaje apropiadas y agradables. El proveedor responde a las señales dadas por los niños indicando que tienen hambre o están llenos~~
- 6. ~~Los infantes que no se pueden sentar en sillas de comer son cargados mientras se alimentan. Los infantes no sostienen el biberón y nunca se alimentan acostados en cuna.~~
- 7. ~~Los niños que no están listos para alimentarse solos deben ser individualmente alimentados por el proveedor o asistente~~
- 8. ~~Comidas sólidas son introducidas a infantes y párvulos de acuerdo con las recomendaciones dadas por el pediatra o según especificado por el padre/tutor.~~
- 9. ~~Los niños son estimulados a comer por si mismo cuando la edad y el desarrollo es apropiado,~~
  - a. ~~Comidas apropiadas para coger con la mano es dada.~~
  - b. ~~Un vasito limpio y desinfectado es proveído para cada niño que este listo para tomar de un vaso~~
- 10. ~~Toallas de tela o toallas desechables son usadas para lavar la cara y las manos de un bebe antes y después de las comidas o según sea necesario.~~
- 11. ~~Un calentador para biberones y comida debe esta accesible.~~
  - a. ~~Microondas no son usados para calentar biberones/teteros.~~
  - b. ~~Solamente utensilios libre de plástico.(BPA ) o teteros de vidrio son usados.~~

Q. Formula

- 1. ~~Fórmula provista por el padre/tutor es servida de acuerdo a las instrucciones del fabricante.~~
  - a. ~~Toda formula esta claramente marcada con el nombre del niño y fecha de preparación.~~
  - b. ~~Los biberones/teteros provistos por el padre/tutore son marcados con la fecha y nombre del niño.~~
- 2. ~~Fórmula o leche materna preparada es usada inmediatamente o almacenada en la nevera a 40 grados F o menos. La fórmula o leche materna es desechada dentro de un periodo de cuarenta y ocho horas de la fecha marcada.~~
- 3. ~~Formula o leche restante en el biberón después de alimentar es desechada.~~
- 4. ~~Biberones/teteros y chupos reutilizables son lavados y desinfectados en la lavadora de platos con una temperatura de por lo menos 180 grados F. o hervidos por lo menos por cinco (5) minutos.~~

#### R. Comida Comercial Para Bebés

1. Comida comercial provista por el padre/tutor esta cerrada y en el envase original
2. Cualquier comida restante es desechada.

#### S. Niños Con Alergias a Alimentos o Con Necesidades De Nutrición Especial

1. ~~Para cada niño con necesidades de cuidado de salud especial, alergias a alimentos o cuidados nutritivos especiales~~ El proveedor pide a la familia obtener del médico del niño un plan de cuidado individualizado, ~~que esté preparado en conjunto con los miembros de la familia y especialistas envueltos en el cuidado del niño.~~
2. El proveedor, protegerá a los niños con alergias a ~~que no tengan contacto con dichos~~ alimentos. Para que no tengan contacto con dichos alimentos.
3. El proveedor ~~deberá~~ pide a las familias de los niños con alergias a alimentos el permiso para poner públicamente la información acerca de las alergias
  - a. Cuando ~~Si~~ el permiso es dado la información ~~será~~-es colocada en el área donde se preparan los alimentos, ~~y~~ en las áreas del hogar-guardería usada por el niño
  - b. Cuando consentimiento para publicar información no es dada, entonces esta información ~~debe ser~~-es compartida verbalmente con el asistente y ayudantes de emergencia. ~~en todos los empleados del programa, incluyendo substitutes, para asegurarse que ellos están informados.~~

T. Mesas con sillas incorporadas o sillas de comer son usadas solo para los niños comer, y no se usaran para restringir. ~~hacer otro tipo de actividades o como forma de restringir a un niño.~~ Las sillas altas de comer están equipadas con una correa tipo t para seguridad.

#### U. Seguridad con los animales

1. Todas las mascotas, incluyendo perros, gatos y otros animales domésticos, ~~deben mantenerse~~ son cuidados de ~~una~~ manera segura e higiénica conforme con los requisitos estatales y locales.
2. Todos los animales que se mantengan en el local deben tener al día las vacunas ~~contra la rabia y otras vacunas según lo~~ requerido por ley estatal y las reglas y regulaciones promulgadas por el Departamento de Administración Ambiental de Rhode Island.
3. Los niños ~~deben, de acuerdo a sus edades y niveles intelectuales,~~ ~~estar~~-son protegidos de las mascotas que ~~puedan ser~~ son potencialmente peligrosas para ~~su~~ la salud o seguridad.
4. ~~No se debe abusar o amenazar a~~ Las mascotas del hogar-guardería no son abusados o amenazados ~~en presencia de los niños.~~
5. El proveedor ~~debe informar a los~~ notifica al padres/tutores la presencia de cualquier mascota en el hogar.

#### V. Almacenamiento de Drogas, Medicinas y otras Substancias Peligrosas

1. Las drogas y medicinas ~~deben ser~~ son almacenadas:
  - a. en el envase original, en un área limpia, seca, fuera del alcance de los niños,
  - b. o en un armario con llave o gabinete con cerrojo a prueba de niños. ~~en sus envases originales.~~
  - c. ~~El almacenamiento debe ser~~ separado de cualquier ~~cosa~~ artículo que atraiga atrae a los niños tales como alimentos o dulces ~~y~~
  - d. de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
2. Los materiales de limpieza, detergentes, envases de aerosol, fósforos y otras substancias que pueden ser peligrosos para los niños, ~~deben ser~~ son almacenados en:
  - a. fuera del alcance de los niños o en un armario con llave, ~~en sus envases originales;~~
  - b. **en un armario con llave o fuera del alcance de los niños.**
  - c. ~~y usados~~ de tal manera que no contamina en las superficies de juego, ~~los alimentos o las áreas de preparación de alimentos,~~ o que generalmente constituyan un peligro a los niños ~~comida o áreas de preparación de alimentos o constituye~~ peligro al niño ~~y~~
  - d. de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

## W. Lavado de manos

1. ~~Todo el personal, los voluntarios y los niños deben lavarse sus~~ El proveedor y los asistentes se lavan las manos con jabón líquido y agua corriente tibia según se necesite y:

1. ~~Las manos deben secarse con toallas desechables o con toallas individuales de mano que se laven diariamente.~~
2. ~~Las manos deben lavarse al llegar por el día o cuando se cambian de un grupo de cuidado a otro.~~
3. ~~a. después de cada cambio de pañales;  
b. después de usar el baño;  
c. después de limpiar mucosidad;  
d. antes y después de dar medicamentos; y  
e. antes y después de preparar y servir alimentos~~

2. El niño se lava las manos con jabón líquido y agua corriente tibia según se necesite y:

- a. al llegar al hogar-guardería
- b. antes de moverse de un grupo a otro
- c. después de usar el baño;
- d. antes de la comida o merienda;
- e. después de limpiarse o soplarse la nariz;
- f. después de jugar en agua usada por más de un niño;
- g. después de tocar mascotas
- h. después de jugar en cajas con arena; y/o
- i. después de cualquier actividad afuera o de regresar del patio de recreo.

3. Lavamanos usados para preparar alimentos o limpieza no son usados para lavarse las manos después de cambiar pañales.

~~Las manos deben lavarse antes y después de:~~

- a. ~~comer, manejar alimentos o alimentar a un niño~~
- b. ~~dar medicamentos~~
- c. ~~juegos en agua que es usada por más de una persona~~

4. ~~Las manos deben lavarse después de:~~

- a. ~~cambiar los pañales, uso del baño o ayudar a un niño a usar el inodoro~~
- b. ~~manejar líquidos del cuerpo (mucosidades, sangre, vómito) de estornudos, limpiar y soplar narices, bocas o llagas~~
- c. ~~manejar alimentos crudos, especialmente carne cruda y de aves~~
- d. ~~manejar mascotas y otros animales~~
- e. ~~jugar en cajas con arena~~
- f. ~~limpiar o manejar basura~~

## X. Rutinas y Horarios para Limpiar y Desinfectar

1. ~~Productos, horarios y procedimientos usados para limpiar son~~ El proveedor debe poner y seguir rutinas y horarios para limpiar y desinfectar consistentes con las recomendaciones Cuidando a Nuestros Niños; Normas de Salud y Seguridad Nacional: Guía Para Cuidado de Niños, Fuera de Casa, un Proyecto en Colaboración con la Academia Americana de Pediatría, y la Asociación Americana de Salud Pública y El Programa el Centro de Recursos Nacionales Para la Salud y Seguridad de Entidades de Cuidado de Niños de cuidado infantil
2. El proveedor coloca y sigue el horario de limpieza y desinfectación.

## Y. Área de cambiar pañales

1. ~~Debe haber un~~ El área para cambiar pañales ~~que esté~~ se mantiene separada y aparte de los mesones de la cocina y mesas de comer.
2. ~~Debe haber~~ Un fregadero con agua corriente caliente y fría para el lavado de manos accesible en el área de cambiar los pañales. ~~Las manos deben se lavarse~~ lavan con jabón líquido y agua tibia antes y después del cada cambio de pañales. Para la protección personal, ~~al cambiar pañales se recomienda puede~~

~~usar guantes de vinilo que no contengan látex o vinilo, pero su uso no debe reemplazar el lavado de manos.~~

3. ~~El área de cambiar pañales debe estar es~~ limpiada y desinfectada después de cada uso.
  - a. ~~Una solución desinfectante de 1/4 de taza de cloro por un (1) galón de agua o de un agente desinfectante aprobado por la EPA para este propósito, debe estar disponible y a mano.~~
  - b. ~~en una botella con atomizador. La botella debe estar claramente marcada y fuera del alcance de los niños.~~
  - c. ~~Al aplicar para que pueda ser efectiva, la solución desinfectante se debe no se seca y se deja en la superficie por dos minutos antes de dejar secar o por lo menos permanecer en la superficie por dos (2) minutos antes de limpiar para asegurar su efectividad~~
  - d. ~~De~~ Cuando se usarse una solución con cloro se debe esta se cambiar diariamente ya que la solución es sólo permanece efectiva por un periodo de veinte y cuatro horas.
4. ~~Los pañales sucios deben ser~~ son echados en una caja o receptáculo cerrado con forro de lino desechable a prueba de escape. El receptáculo debe vaciarse y limpiarse diariamente.
5. ~~Si se usan~~ Los pañales de tela, no se lavaran enjuagan o botaran botan en el hogar-guardería. Los pañales tienen también deben tener un forro absorbente en el interior a prueba de agua y materiales que prevengan que previenen el escape de orina o excrementos.

#### Z. Entrenamiento para uso del baño

1. ~~El entrenamiento para el inodoro debe ser un~~ es consistente con el plan individual, basado en la preparación del niño y llevado a cabo en conjunto con los padres/tutores.
2. ~~No se debe~~ intentara entrenar a un niño menor de veinte y cuatro (24) meses para el uso del baño sin el consentimiento de los padres/tutores

AA. : Para cada niño menor de 18 meses, se mantendrá mantiene un diario para anotar información sobre comidas, bebidas, cambio de pañales, siesta y comportamiento. Este diario por escrito será es dado al padre/tutor.

#### BB. Medidas para dormir/descansar

1. ~~Todo proveedor que cuide~~ infantes en su hogar-guardería sigue practicas de seguridad para para dormir según lo recomendado por la Academia de Pediatría Americana (AAP):
  - a. ~~Infantes hasta los 12 meses de edad son colocados en la cuna boca arriba cada vez que duerman o descansen a no ser que su medico primario haya completado y firmado una exención indicando que el niño requiere una posición alterna para dormir.~~
  - b. ~~Las cunas tienen un colchón firme con sábanas a la medida y reúnen las normas y guías revisadas y aprobadas por la Comisión de Seguridad de Productos al Consumidor de Estados Unidos (CPSC)~~
  - c. ~~Infantes hasta los 12 meses de edad durmiendo en cunas son monitoreados y chequeados en persona por lo menos cada diez minutos.~~
  - d. ~~Ningún monitor de bebe o artefacto es usado a no ser que sea requerido por el medico primario del niño y ningún otro articulo esta en la cuna ocupada por un bebe excepto un chupo.~~
  - e. ~~Los espacios entre los listones verticales de las cunas no excede a 2 3/8 de pulgadas. No hay recortes en la cabecera o estribo de las cunas.~~
  - f. ~~Piel de oveja, colchas, almohadas, colchas de retazos, muñecos de peluches y otros productos suaves no son permitidos en cunas.~~
2. ~~Debe haber~~ Hay períodos regulares de actividad pasiva quieta para descanso/dormir, dormir/descansar apropiados a las necesidades de los niños. ~~Tiene que haber~~ Hay

- ~~oportunidad para que los niños descansen dormir/descansar por lo menos treinta (30) minutos, pero no se puede forzar a ningún los niños no son forzados a dormir. Para los niños que no quieren dormir duermen, se les puede proveer con tiempo y espacio para que jueguen en forma silenciosa es dado para juegos pasivos callada.~~
- ~~3. Mientras los niños estén durmiendo o descansando o toman siesta los niños deben estar directamente son supervisados por el proveedor o un asistente que quien esté esta en el mismo piso en donde los niños estén durmiendo duermen. Los monitores no deben reemplazan la supervisión en persona. Las puertas de cualquier cuarto permanecen abiertas todo el tiempo~~
  - ~~4. Luz para permitir la supervisión supervisar apropiadamente es provista en las áreas donde los niños descansan o duermen debe ser proporcionada en áreas destinadas para los niños dormir/tomar siesta o descansar.~~
    - ~~I. Los niños menores de un año de edad que estén durmiendo la siesta en cunas, deben ser supervisados en persona por lo menos cada diez (10) minutos. El proveedor debe mantener un reporte por escrito de las veces que chequeó la cuna por cada niño menor de un (1) año de edad.~~
  - ~~5. Las cabezas No se debe y la caras de los niño no se deben cubren a ningún momento estar cubiertas mientras descansan o duermen. cubrir la cara ni la cabeza del niño~~
    - ~~J. Para reducir el riesgo del síndrome de muerte infantil súbita, a los infantes se les debe poner a dormir boca arriba a no ser que haya una orden médica o una declaración por escrito de los padres/tutores exigiendo una posición alterna.~~
    - ~~K. Las cunas deben tener un colchón firme con sábanas a la medida. No se deben usar pieles de cordero, bolsas rellenas, camas de agua, cubre camas ni almohadas.~~
    - ~~L. Mmuñecos de peluches, colchas de retazos y otros productos suaves no son permitidos en cunas.~~
  - ~~6. Los niños deben tener tienen su propia ropa de cama, la cual debe ser es almacenada por separado para prevenir la contaminación.~~
    - ~~M. Los espacios entre los listones verticales en las cunas no deben exceder las 2 3/8 pulgadas. La cabecera de la cuna no debe tener recortes.~~
    - ~~N. Los niños no deben estar en la cuna con biberones.~~
    - ~~O. Los niños deben dormir o descansar en cunas o esterás, de por lo menos dos (2) pulgadas de espesor, sofás o camas. Los niños no deben dormir o descansar directamente en el piso.~~
  - ~~7. Catres y colchones para dormir o descansar son de por lo menos dos pulgadas de espesor. Los niños no duermen o descansan directamente en el suelo.~~
  - ~~8. Cuando se usen esterás Catres y colchonetas usados para dormir, deben limpiarse son limpiados semanalmente diariamente si no son compartidas con otros niños. Si los niños comparten las esterás, deben limpiarse después de cada uso o semanalmente cuando no son compartidos.~~
  - ~~9. Columpios, Cuna de viajes, corrales, columpios, asientos rebotadores, sillas de carro, sillas de bebés, mochilas cargadoras, carruajes o colchones de aire no son permitidos prohibidos para dormir.~~

#### ~~CC. . Tiempo de Pantalla~~

- ~~1. Para las proveedoras que escojan usar aparatos electrónicos en sus programas las siguientes normas aplican: Tiempo de pantalla significa ver sistemas electrónicos con pantalla, incluyendo mirar pantallas mientras otros la usan. Para aquellos proveedoras que usan Televisión u otro tipo de pantallas electrónicas: las siguientes normas aplican:~~
  - ~~a.1- No serán son usadas por niños menores de dos años;~~
  - ~~b.2 Prohibidas durante las horas de comidas y merienda. Sin embargo las meriendas pueden ser dadas servidas durante ocasionalmente en actividades ocasionalmente durante actividades en grupo;~~
  - ~~c. 3- Prohibidas para grupos cuando todos los niños en el grupo son recién nacidos a veinte y cuatro meses de edad, y~~
  - ~~d.4 Limitado para todos los otros grupos aunque las actividades sean dirigidas por el~~

- proveedor o seleccionadas por el niño
- e.5 i. ~~Media-No mas de treinta minutos hora o menos al por día para cada niño e grupo.~~
  - f .6 ii. ~~No mas de una hora o menos para cada aquellos niños que se cuidan en tarde de noche, cuidado de noche o cuidado de noche a la mañana.~~
2. ~~Excepciones a tiempo de pantalla para limitar el tiempo incluye:~~
- a.1 ~~El uso de Sistemas electrónicos usados para los niños hacer las tareas escolares de los niños.~~
  - b. 2- ~~Electrónicos para lectura~~
  - c. ~~Tableros o tabletas electrónicas si son usadas para el aprendizaje de alguna actividad tales como dibujar, crucigramas o rompecabezas~~
  - d. 4 ~~Juegos electrónicos que envuelven participación en actividad física, y~~
  - e. ~~Ocasionalmente actividades en grupo, tales como ver una película siempre y cuando otras actividades supervisadas están disponible a- para los niños.~~

#### DD. Uso de alcohol u otras drogas

1. ~~El proveedor, el/los asistente(s) y los ayudantes de emergencia no deben ingerir consumen bebidas alcohólicas o tomar utilizan drogas o tranquilizantes ilegales mientras proporcionan cuidado a niños; como tampoco deben proveedores, asistentes y ayudantes de emergencia no estar están en condiciones de intoxicación intoxicados o endrogados mientras proporcionan cuidado a niños.~~
2. ~~Los miembros de la casa no deben ingerir ingieren bebidas alcohólicas en la presencia de los niños bajo cuidado~~

#### EE. fumar

- 1- ~~Ninguna persona debe fumar o usar otros productos que contengan tabaco dentro de la casa o el área de juego exterior de el hogar-guardería, o~~
  1. ~~a menos-Dentro de veinte cinco (25) pies de la casa o del área de juego exterior, mientras los niños estén bajo cuidado. Está prohibido fumar a la vista de los niños No se fuma en cualquier área del terreno o dentro del local o a la vista de los niños durante el tiempo que euande se proporeione-proporciona cuidado a niños.~~
  2. ~~Se permite Fumar es permitido cuando el hogar-guardería esta cerrado. Si se fuma en el hogar cuando no se proporciona cuidado a niños, El proveedor debe informar notifica a los padres/tutores de a cada padre/tutor niño de que se fuma rutinariamente se fuma en el hogar durante las horas euando el programa de que el hogar-guardería no está en operaci6n. operando.~~

### III. Manejamiento Del Comportamiento-GUIA Y TENICAS DE DISCIPLINA

- A. Técnicas Positivas para Manejar el Comportamiento**
1. ~~El proveedor, asistentes y los ayudantes de emergencia;~~
    - a. ~~deben ser son modelos positivos para los niños al cuidado.~~
  2. ~~El proveedor y el/los ayudante(s) deben usar usan métodos positivos e consistentes al guiar a los niños a regresar a le para que se enfoquen en lo que hacían hacen deben estimular la conducta fomentan el comportamiento apropiadoa y establecer- ponen límites y reglas claras que los niños puedan pueden entender.~~
    1. ~~c. El proveedor y el/los ayudante(s) no impondrán ponen sus expectativas a la par que vayan más allá del con el desarrollo de- y las habilidades y capacidades de los niños.~~
    2. ~~d. El proveedor y el/los ayudante(s) deben Elogian los logros y de los niños y esfuerzos estimulan sus intentos en las tareas. que los niños pPongan en las tareas.~~
  5. ~~e. El proveedor y e/los ayudante(s) serán-usan reglas positivos y firmes al establecer límite en situaciones donde la seguridad del un niño está en riesgo.~~
  6. ~~f. -El proveedor y e/los ayudante(s) deben asistir asiste a los niños al desviarlo de acciones inapropiadas a que estén portándose de manera i inapropiada dirigiéndolos a actividades más favorables~~

### C. Pólizas Escritas de Manejo de Comportamiento

~~— 2 1.a. El proveedor desarrollara pólizas por escrito pólizas de disciplina sobre el manejo del comportamiento que sean son consistentes con los estos reglamentos y Estas pólizas serán son compartidas con el padre/tutor cuando un el niño esta es inscrito.~~

### B Disciplina Inapropiada-Practicas de Disciplina Prohibidas

- ~~e. 1. El proveedor, asistente o asistente ayudante de emergencia no podrán sujetar sujetan físicamente a los niños (por ejemplo, s. Sujetar incluye colocar o mantener a un niño en una silla de comer por otra razón que no sea comer/alimentar. Para seguridad toda silla de comer debe tener cinturón.~~
- ~~f. 2. El proveedor, asistente o asistente ayudante de emergencia no podrán pegar, empuja o jala jalar o empujar a los niños o emplea cualquier forma de castigo usar ninguna forma de disciplina corporal.~~
- ~~3. Los niños no son sometidos deben ser sujetos a castigos crueles o severos, humillación, castigo corporal, amenazas o abuso verbal incluyendo gritos o comentarios despectivos.~~
- ~~4. Los niños no son ignorados o desatendidos.~~
- ~~—3. 5. A Los niños no se les debe privar son privados de las comidas o meriendas, actividad física o juegos al exterior como recompensa o consecuencia por mal comportamiento, Excepto si es especificado en el plan de educación individual (IEP) o el Plan de Servicios Individual de la familia (IFSP). como método de disciplina~~
- ~~-4.—6. A-Los niños no se les debe castigar castigados por accidentes en e inodoro o por defecarse u orinarse o por no usar el inodoro durante el que se les entrena~~
- ~~5.—7 Los niños no deben ser son sujetos a tiempo excesivo de castigo (time out, en aislado que exceda nglés). El castigo no debe excederse a mas de un (1) minuto por cada año de la edad del niño. y debe levarse a cabe Tiempo aislado tiene lugar a la vista del proveedor, asistente o del ayudante de emergencia.~~

### IV. SIMULACRO DE INCENDIO, PLAN DE EVACUACION Y PREPARACION EN SITUACIONES DE EMERGENCA

~~X.~~

~~Plan de evacuación en casos de emergencia~~

- ~~—1— A. El proveedor debe tener tiene un plan de emergencia por escrito para evacuar a los niños del hogar en caso de incendio u otro desastre. El-Este-plan-será es actualizado anualmente y incluirá lo siguiente:~~
- ~~a. 1. Incluir Instrucciones claras para ponerse en contacto contactar con los al padres/tutor e y nombre de personas a llamar contactar en caso de emergencia.~~
- ~~-a. 2. Dos (2) maneras salidas para de salir del hogar de la casa~~
- ~~3. Procedimientos para:~~
- ~~a. Lesiones o enfermedades serias;~~
  - ~~b. Sospecha de envenenamiento o conocimiento de exposición a sustancias toxicas.~~
  - ~~c. Brote de enfermedades infecciosas, incluyendo pandemia de influenza;~~
  - ~~d. Condiciones climáticas, incluyendo tornados, inundaciones, tormentas, huracanes y tormentas de hielo.~~
  - ~~e. Incendios, incluyendo fuegos forestales.~~
  - ~~f. Desastres ocasionados por el hombre como accidentes industriales y químicos.~~
  - ~~g. Amenazas de bombas y ataques terroristas.~~
  - ~~h. Situaciones potencialmente violentas en la casa, incluyendo individuos con comportamiento amenazante~~
  - ~~i. Niños perdidos o secuestrados~~
  - ~~j. Interrupción de servicios de utilidad incluyendo luz, agua y teléfono~~
  - ~~k. Otros desastres naturales o desastres ocasionados por el hombre que puedan que puedan crear daños a la estructura de la casa o causar daños a la salud~~
  - ~~l. El plan de emergencia incluye procedimientos para dar cuenta continuamente del paradero de cada niño durante emergencias.~~

- m. ~~Albergue disponible para uso en periodos cortos o largos cuando los niños tengan que quedarse en la casa.~~
- n. ~~El plan de emergencia incluye procedimientos para cerrar bajo llave en situaciones que amenazan la seguridad, tales como tiroteos, rehenes o intrusos. Procedimientos para cerrar bajo llave incluye:~~
  - a. ~~Notificar a la policía;~~
  - b. ~~Mantener a los niños en el lugar de la casa designado y seguro~~
  - c. ~~Alentar a los niños que permanezcan calmados y callados~~
  - d. ~~Asegurar la entrada de la casa y~~
  - e. ~~Asegurarse que individuos no autorizados no entren en la casa~~
- o. ~~Evacuación para situaciones que requieren los niños dejen la casa. El procedimiento de evacuación incluye:~~
  - i. ~~Rutas de evacuación y~~
  - ii. ~~Lugares predeterminados para reunirse.~~
- p. ~~Plan de traslado para situaciones que requieren mover los niños a un lugar alternativo~~
- 4. ~~El plan de evacuación emergencia ncluye procedimientos individualizados para niños cuyas necesidades requieren consideración:~~
  - a. ~~Dos años de edad o menor~~
  - b. ~~Con incapacidades, retraso en el desarrollo o condiciones médicas, incluyendo plan de evacuación individual para estos niños.~~
- e. 5. ~~El proveedor se asegura que los asistentes y los ayudantes de emergencia deben saber conocen y son capaces de poder implementar este plan~~
- d. 6. ~~Un El plan gráfico del plan de evacuación debe ser es colocado en cada habitación en donde se proporcione cuarto usado para cuidado infantil~~
- 2. 7. ~~Una copia del plan de emergencia por escrito del plan de emergencia debe ser es dada a los al padres/tutor.~~
- 3. 8. ~~Practicas de simulacro de evacuación (obstruidas y sin obstrucción) son hechas una vez al mes Un registro de las prácticas será es mantenido~~

~~A. B. Uso de velas y de linternas en situaciones de emergencia~~

- 1. ~~El proveedor debe tener, tiene a mano una linterna en buenas condiciones para usar en caso de un corte de electricidad apagón u otras situaciones de emergencia.~~
- 2. ~~En situaciones de emergencia, no se deben usar ni Las velas ni o lámparas de aceite no son usadas como fuente de luz durante apagones.~~
- 3. ~~Las velas que se consumen con otros propósitos deben estar fuera del alcance de los niños, usadas de manera segura y no dejarlas sin atender.~~

~~H- C. El proveedor debe tener tiene un plan para por escrito para el manejo de manejar emergencias personales y lo actualiza anualmente. Una emergencia se define es definida como una ausencia no planeada del hogar de la casa debido a una enfermedad o accidente. Quiere decir Es de corta duración, generalmente que no demora más de 3 tres horas por día pero y no se debe extiende a más allá de tres (3) días laborables consecutivos.~~

- A. 1. ~~El proveedor tener tiene por lo menos dos (2) individuos, que han sido quienes son aprobados por el Departamento como ayudantes de emergencia, inmediatamente inmediatamente disponibles fácilmente accesible para sellamados para asistir con el cuidado de los niños en caso de una emergencia. Por lo menos uno de los ayudantes de emergencia debe vivir a no esta a más de diez (10) minutos de distancia del hogar-guardería.~~
- 1.2 ~~Un individuo ayudante de emergencia no sirve como ayudante de emergencia a mas de dos proveedores con licencia.~~
- 2. 3. ~~Un asistente ayudante de emergencia esta disponible al proveedor todo el tiempo que el hogar-guardería de grupo este operando.~~
- 4. ~~El proveedor informa notifica al Departamento cualquier cambio de ayudantes de emergencia.~~

5. El proveedor informa al padre/tutor de los niños al cuidado los nombres de los ayudantes de emergencias
6. El proveedor cierra, discontinúa el cuidado de todos los niños, notifica al regulador de licencias por teléfono y prosigue por escrito al Departamento dentro de la casa por mas de los tres días permitidos, el proveedor debe cerrar, discontinuar el cuidado de niños, notificar a su trabajadora por teléfono ( y dar seguimiento por escrito dentro de un periodo de 24 horas, si es aplicable también deberá notificar al Departamento de Servicios Humanos (DHS) por escrito, cuando una emergencia requiere el proveedor deje la casa por mas de tres días consecutivos.

## I. CANTIDAD DE NIÑOS AL CUIDADO Y SU SUPERVISIÓN

### V. MATRICULA Y EMPLEADOS

- A. Un proveedor de hogar-guardería de grupo con asistentes aprobados no cuidara más de doce (12) niños a cualquier tiempo dado.
- B. ~~Debe haber un a~~ Los asistentes aprobados están en la casa asistiendo al proveedor con el cuidado de los niños todo el tiempo que se ~~imparta~~ estén cuidado infantil niños.
- C. ~~No debe haber~~ hay más de ~~ocho (8)~~ niños menores de dieciocho (18) meses de edad al cuidado a cualquier tiempo dado. Cuando hay más de cuatro (4) niños menores de dieciocho meses de edad al cuidado, el proveedor ~~deberá tener~~ tiene dos (2) asistentes aprobadas en la casa quienes están directamente envueltas en con el cuidado de los niños.
- D. La siguiente proporción de trabajador/niño ~~debe ser~~ es mantenida todo el tiempo en un Hogar-Guardería de Grupo.
  1. Niños entre edades de 0 meses – 18 meses : 1 trabajador por cada cuatro niños
  2. Niños entre 18 meses ~~de edad~~ y mayor: 1 trabajador por cada 6 niños
- E. Número máximo de niños para el cuidado cuando hay niños viviendo en ~~la casa el hogar~~
  1. Niños menores de seis (6) años ~~quienes que viven en la casa serán~~ en el hogar son contados al determinar el número máximo de niños ~~para la por~~ licencia.
  2. Más de dos (2) niños entre ~~las edades de seis (6) y doce (12) años de edad,~~ quienes que viven en ~~la casa el hogar y están presente por cuatro (4) horas o mas horas consecutivas o mas durante el periodo que se proporciona provee~~ cuidado infantil son contados al determinar el número máximo ~~de la capacidad de la de~~ niños por licencia.
  3. ~~Se podrían hacer~~ Excepciones a la proporción de adulto/nino se pueden hacer para los niños del proveedor durante ~~los días nevados,~~ cierre de escuela por nieve, enfermedad, días feriados-festivos y una semana de vacaciones de la ~~escolar.~~ escuela.
  4. Para determinar la proporción ~~de adulto/niño,~~ los hijos de los asistentes ~~quienes que~~ estén al cuidado en el hogar ~~guardería~~ son contados en el grupo apropiado a edad.

### F. Supervisión

1. Los niños ~~deben~~ están bajo supervisión directa del proveedor, asistente y/o ~~el/los~~ ayudante de emergencia todo el tiempo. El proveedor, ~~e el/los~~ asistente(s) y/o ayudante de emergencia ~~deben~~ supervisa todos los aspectos del programa, incluyendo uso del baño, siesta o descanso, ~~al comer~~ comida y juegos al aire libre.
2. Los niños ~~deben~~ están bajo el cuidado o la supervisión de miembros de la familia ~~del proveedor~~ que no han sido aprobado como asistentes o ~~como~~ ayudantes de emergencia.
3. Los niños ~~no deben~~ estar bajo el cuidado o la supervisión de un- Visitantes y/o huéspedes no

~~están en casa durante las horas que se proporciona cuidado infantil. ni se deben dejar solos con un visitante.~~

**~~C. G~~ Cuidado Nocturno:**

- ~~1. Bajo ninguna circunstancia un niño al cuidado estará permanece en el hogar-guardería al de grupo cuidado por más de 15 horas consecutivas.~~
- ~~2 -a El proveedor, asistente y/o ayudante de emergencia deberá estar despierto todo el tiempo que los niños están al cuidado~~
- ~~3 b- El proveedor, asistente y/o ayudante de emergencia permanecerá todo el tiempo con los niños a todas horas.~~
- ~~4.-e. Aparatos con luces de emergencia serán-son instalados en toda casa que ofrece cuidado nocturno.~~
- ~~5. d- Se harán hacen arreglos para la higiene personal, incluyendo bañarse y lavado de dientes~~
- ~~6.-e Se asegurara la privacidad de los niños mientras se bañan y/o cambian de ropa.~~

**~~D. H.~~ Tiempo del Proveedor Fuera del Casa-Hogar**

~~Sin un asistente aprobado, un proveedor debe estar en el local, supervisando directamente a los niños, durante todo el tiempo que tenga niños a su cuidado.~~

- ~~1. Un proveedor sin un asistente aprobado el proveedor estará en el hogar casa supervisando directamente a los niños todo el tiempo que los niños estén al cuidado~~
- ~~4. 2. El proveedor puede ausentarse puede estar fuera del hogar de casa debido a por citas medicas, relacionados con la salud clases/entrenamiento talleres de capacitación relacionados con el cuidado infantil que no se pueden programar hacer durante las horas el horario que no se proporciona cuidado infantil.~~
- ~~3. El proveedor con un asistente esta presente en la casa por lo menos 85% de las horas debe tener el número apropiado de asistentes para satisfacer los de operación semanales de operación según es evidenciado por los registros escritos de asistencia. requisitos de proporción según lo establecido en la sección A CD mencionada arriba.~~
- ~~4. 4. Cuando un proveedor se ausente del hogar, esta fuera de casa, los padres/tutores de los niños a su cuidado deben ser notificados y el/ los e; nombres de los asistentes y ayudantes de emergencia que aprobados que estarán a cargo del cuidan a de los niños debe ser son dado a el al padre/tutor.~~

**~~I.~~ Otros Trabajos:**

- ~~1. El proveedor le es prohibido tener otra clase de trabajo que no sea cuidado de niños en el hogar en el hogar durante las horas que los niños están al cuidado.~~
- ~~2. El proveedor primario no tiene otro trabajo fuera del hogar durante las horas que provee de cuidado infantil.~~
- ~~3. El proveedor no trabaja mas de quince horas en un periodo de veinte y cuatro horas, incluyendo cuidado de niños y cualquier otro empleo.~~

~~J. El proveedor debe estar despierto todo el tiempo durante las horas en que se proporciona cuidado a niños infantil~~

~~K. . El proveedor es responsable de la supervisión de el/los asistentes y debe asegurarse que los asistentes este/estos estén están directamente envueltos con en el cuidado de los niños. Se deben El proveedor mantener mantiene horarios de trabajo. por escrito del proveedor y el/los asistente(s).~~

**~~Vii.-VI.-~~ CUALIFICACIONES DEL PROVEEDOR Y DE LOS ASISTENTES  
CUALIFICACION DEL PROVEEDOR, ASISTENTES Y AYUDANTES DE EMERGENCIA**

~~A. Requisitos para los el proveedores~~

1. ~~El proveedor debe tener~~ Es por lo menos veintiún (21) años de edad y ~~debe~~ muestra evidencia de haber obtenido ~~satisfactoriamente uno~~ de los siguientes ~~critérios:~~
  - a. ~~Poseer un título a nivel~~ Un grado de asociado o título superior de una institución secundaria aprobada/acreditada ~~un nivel más alto en~~ desarrollo del niño, ~~Educación Temprana o un campo~~ ramo directamente relacionado con el cuidado de niños ~~de una institución post secundaria aprobada o acreditada.~~pequeños.
  - b. ~~Poseer un grade~~ Un certificado de asociado en desarrollo del niño (CDA, ~~sus siglas en inglés~~) en hogares-guardería.
  - c. ~~Poseer~~ Un certificado (~~un año~~) en desarrollo de niño de una institución ~~post-secundaria aprobada/acreditada y tener por lo menos dos (2) años de experiencia satisfactoria operando un programa licenciado o certificado de hogar-guardería.~~ de cuidado infantil.
  - d. ~~Poseer~~ Un diploma de escuela secundaria de bachiller de una institución acreditada o su equivalencia (GED), ~~y mostrar evidencia de haber completado exitosamente por lo menos un mínimo de tres (3) cursos relacionados al cuidado de niños pequeños en una institución de educación superior post-secundaria aprobada o acreditada y un mínimo de tener por lo menos cinco (5) años de experiencia satisfactoria operando un programa licenciado o certificado de hogar-guardería con licencia. Diploma de bachiller obtenido por le Internet no es aceptable.~~
  - e. ~~Asociación Nacional Para Proveedores de Cuidado Infantil Familiar (National Association For Child Care, NAFCC, siglas en inglés) o una acreditación equivalente aprobada por el DCYF.~~ Departamento.
2. ~~El proveedor debe~~ muestra evidencia de: ~~haber completado exitosamente lo siguiente:~~
  - a. ~~Certificación al día actual en resucitación cardio pulmonar pediátrica y de Primeros Auxilios (CPR/First Aid) Curso tomado en el Internet no es aceptable de la Asociación Americana del Corazón o de la Cruz Roja Americana~~
  - b. ~~Curso de Capacitación aprobado para Hogares-Guardería. Certificado de finalización de un programa de entrenamiento aprobado de Hogar-Guardería~~
  - c. ~~Certificado de Orientación del Departamento para proveedores de cuidado de niños. para futuras empresarias de hogar-guardería ofrecido por el DCYF~~
3. ~~El proveedor, cada año, debe~~ Completa un mínimo de una hora por mes o de quince (15) horas de ~~entrenamiento-capacitación (además de los talleres requeridos de resucitación cardio-pulmonar (CPR y Primeros Auxilios) cada dos años. Ver F, Tópicos de capacitación aprobados para desarrollo profesional.~~
4. ~~Someter referencia de un medico indicando que no hay ningún problema de salud física, mental u emocional que pueda afectar su habilidad para cuidar niños.~~
5. ~~Completa verificación de antecedentes penales incluyendo huellas dactilares y autorización para chequear antecedentes con el DCYF y en los resultados no hay nada que descalifique. Ver la póliza 900.0040 del DCYF: Revision de antecedentes penales y la póliza del DCYF 700.0105; antecedentes con el Departamento.~~

## B. Requisitos para los asistentes

1. El asistente debe ~~tiene~~ por lo menos 18 años de edad y muestra prueba de ~~habe~~ completado ~~satisfactoriamente:~~
  - a. ~~Diploma de bachiller de una institución acreditada o Equivalencia (GED). Diploma obtenido por el Internet no es aceptable.~~
  - b. ~~mostrar evidencia de tener una~~ Certificación actual en resucitación cardio pulmonar pediátrica y de primeros auxilios de la Asociación Americana del Corazón o de la Cruz Roja
  - c. ~~Curso en Resucitación Cardio-pulmonar tomado en el Internet no es aceptable y debe:~~

- a. ~~Tener por lo menos veintiún (21) años de edad, el diploma de escuela secundaria o equivalencia (GED) obtenido en una escuela o institución acreditada. Diploma obtenido por Internet no es aceptable o,~~
- b. ~~Tener por lo menos dieciocho (18) años de edad y mostrar evidencia de: Haber completado exitosamente en una escuela secundaria un currículo en desarrollo infantil, cuidado infantil aprobado por el Departamento de educación o,~~
  - ii. ~~Haber completado cursos universitarios con un total de seis (6) créditos en desarrollo y crecimiento humano y educación temprana de niños.~~

2. El asistente completa un mínimo de 8 horas de entrenamiento (además de resucitación cardiopulmonar y primeros auxilios) cada año. Ver sección F. Tópicos de capacitación aprobados para el Desarrollo Profesional.
3. El proveedor es responsable de mantener la documentación de las horas de entrenamiento completadas por el asistente
4. Recibe referencia de un médico indicando que no hay ningún problema de salud física, mental u emocional que pueda afectar la habilidad del asistente para cuidar niños
5. Completa verificación de antecedentes penales incluyendo huellas dactilares y autorización para chequear antecedentes con el DCYF, y en los resultados no hay nada que descalifique. **Ver la póliza 900.0040 del DCYF: Revisión de antecedentes penales y la póliza del DCYF 700.0105; antecedentes con el Departamento.**

#### C. Requisitos para el Ayudante de Emergencia

1. El ayudante de emergencia tiene por lo menos 18 años de edad
2. No podrá ser ayudante para cualquier otro hogar-guardería de grupo con licencia
3. Recibe referencia de un médico indicando que no hay ningún problema de salud física, mental u emocional que pueda afectar la habilidad del ayudante de emergencia para cuidar niños
4. Completa verificación de antecedentes penales incluyendo huellas dactilares y autorización para chequear antecedentes con el DCYF, y en los resultados no hay nada que descalifique. **Ver la póliza 900.0040 del DCYF: Revisión de antecedentes penales y la póliza de DCYF 700.0105; antecedentes con el Departamento.**

#### C. D. Requisitos generales de salud física y mental

1. ~~El estado de La salud física, mental y emocional de los miembros del la-casa hogar no debe interfiere con las responsabilidades del proveedor para cuidar niños.. cuidado de los niños por el proveedor~~
2. ~~El proveedor, el/los asistente(s) y los ayudantes de emergencia deben estar en buen estado físico, mental y emocional. El proveedor, asistente y ayudante de emergencia están inmunizados de acuerdo con las Reglas y Regulaciones del Departamento de Salud de Rhode Island Pertinentes a Vacunas y Enfermedades Contagiosas en Preescolar, Escuelas y Universidades.~~
3. ~~El estado de salud física de los miembros de la casa no debe interferir con las responsabilidades del cuidado de los niños por el proveedor.~~
4. ~~Los miembros de la familia del proveedor y otras personas viviendo en el hogar deben aceptar a los niños y ser una influencia positiva y constructiva. Debe haber indicación de que la vida en el hogar es estable y armoniosa.~~

#### E. ORIENTACION

1. EL proveedor da una orientación formal a todos los asistentes nuevos ayudantes de emergencia.
2. El proveedor orienta a un asistente nuevo y/o ayudante de emergencia dentro de la primera semana de trabajo en el hogar-guardería. La orientación incluye un repaso (y copias por escrito son dadas) de:
  - a. Los Reglamentos para Licencias de Hogares-Guardería
  - b. Leyes Estatales que rigen abuso y negligencia de niños`

- ~~c. Pólizas y procedimientos y otra información específica a la operación del hogar-guardería.~~
- ~~d. Estándares de Desarrollo y Aprendizaje Temprano de Rhode Island.~~
- ~~3. El asistente suscribe el plan de orientación confirmando haber recibido una orientación formal. Una copia con la fecha y la firma de lo que cubrió la del plan de orientación firmada se mantendrá es mantenida en el expediente del asistente y estará disponible para Revisión por el Departamento durante visitas de monitoreo, cuando la trabajadora de unidad de licencia visite~~
- ~~c. El proveedor debe orientar al nuevo asistente dentro de la primera semana de trabajo en el hogar-guardería de grupo. La orientación debe incluir un repaso y copias por escrito de lo siguiente serán dadas:~~
  - ~~a. Los reglamentos para los hogares-guardería de grupo~~
  - ~~b. Repaso de leyes estatales con respecto a maltrato/abuso infantil y/o negligencia~~
  - ~~c. Pólizas y procedimientos y otra información específica con respecto a la operación de hogares-guardería de grupo.~~
  - ~~d. Estándares de Educación Temprana de Rhode Island.~~
  - ~~e. Una copia de la orientación firmada debe mantenerse en el expediente del empleado, incluyendo documentación admitiendo que recibió toda la información mencionada.~~
- ~~3. El asistente debe completar un mínimo de ocho (8) horas de entrenamiento cada año.~~
  - ~~a. El proveedor es responsable de mantener la documentación de las horas de entrenamiento completadas por el asistente.~~
  - ~~b. Ver la sección C. arriba para las áreas y tipos de entrenamiento aceptables~~
  - ~~a. El proveedor será responsable de mantener la documentación de las horas de entrenamiento completadas.~~
  - ~~b. El entrenamiento debe ser en áreas pertinentes al cuidado de niños. Los entrenamientos deben cubrir una variedad de áreas, como las de salud, seguridad y nutrición (ejemplo, alimentación saludable, obesidad infantil, como amamantar un bebe), comunicación con los padres/tutores, desarrollo infantil, cuidado y desarrollo infantil, actividades apropiadas para las etapas del desarrollo, abuso/maltrato infantil y/o negligencia, éticas y competencia cultural.~~
  - ~~c. El entrenamiento puede consistir de talleres, seminarios, presentaciones, programas hablados, congresos, telecursos, cursos universitarios, entrenamiento CDA.~~

#### F. Desarrollo Profesional

- ~~**1. Las áreas o temas de capacitación son relevantes al cuidado de niños pequeños**~~
  - ~~a. El proveedor mantiene documentación de las horas de capacitación completadas **El proveedor debe completar un mínimo de 24 horas de entrenamientos cada dos años.**~~
  - ~~b. Talleres de capacitación cubren una variedad de temas, tales como salud y nutrición (ex. Alimentación sana, obesidad infantil, amamantamiento) comunicación con el padre/tutor, desarrollo, abuso y negligencia, ética y competencia cultural. **1. Los entrenamientos deben ser en áreas pertinentes al cuidado de niños y deben ser dirigido hacia destrezas transferibles.**~~
  - ~~**-2 c. Los entrenamientos pueden consistir de talleres, seminarios, presentaciones o programas de conferencias dadas por profesionales reconocidos, cursos en el Internet, cursos universitarios tomados en institución acreditada y cualquier otro curso tomado para obtener un Asociado en Desarrollo del Niño (CDA) dados por profesionales expertos en el ramo, conferencias profesionales, cursos tomados en instituciones acreditadas en educación, o otras actividades**~~

- ~~—profesionales.~~
- 2. Información tecnológica, libros, artículo de revistas y boletín informativo no reúnen requisitos para capacitación y no cuentan en las horas o crédito para desarrollo profesional.**

### **Sección V. VII. ADMINISTRACION**

#### **A. Seguro de Responsabilidad a Terceros**

- ~~1. El proveedor tendrá tiene seguro con cobertura de responsabilidad a para- terceros que cubra al para el programa. de cuidado de niños.~~
- ~~2. El seguro tendrá una La cobertura mínima es de por lo menos \$200.000 dólares para cada incidente de negligencia.~~

#### **B. Transporte de niños**

- ~~1. El proveedor, asistente y/o ayudante de emergencia pose tiene licencia de manejar valida de Rhode Island cuando transporta niños. El transporte de los niños por el proveedor o e/los asistente(s), incluyendo los requisitos para uso de cinturón o silla de carro, deben cumplir con las leyes y regulaciones del Departamento de Transporte, Registro de Vehículos a Motor del Estado de Rhode Island y deben estar cubiertos por un seguro contra terceros.~~
- ~~2. El proveedor, asistente y/o ayudante de emergencia obedece los requisitos de RIGL 31-22-11.6 Vehículos de Guardería y Vehículos para Actividades Extracurricular de Escuela cuando se transporta niños.~~
- ~~4. 3. Los niños nunca se dejan sin No se debe dejar sin atender a los niños dentro de en un vehículo.~~
- ~~4. Las puertas traseras y ventanas de los autos-camionetas deben mantenerse están cerradas en todo momento el tiempo cuando se transportan a los niños.~~
- ~~5. El proveedor debe obtener obtiene permiso de los padres por escrito del padre/tutor antes de para transportar a los niños en cualquier tipo de vehículo y mantiene el permiso en el registro del niño.~~

~~C. **PERMISO PARA SACAR FUERA DEL HOGAR-GUARDERIA:** El proveedor debe obtener permiso obtiene por escrito permiso para sacar al niño fuera del hogar-guardería antes de los padres/tutores para sacar a los niños fuera del hogar-guardería. Dicho permiso debe ser obtenido con anticipación a la cada actividad.~~

#### **E. D. Entrega de Niños**

- 1. Todo proveedor, asistente y/o ayudante de emergencia, antes de entregar custodia física de cualquier niño a cualquier persona primero se asegura que la persona a quien es dada custodia física es la persona apropiada (conforme con RIGL 2328. 15-21. Entrega de Niños a la persona apropiada).**
- ~~2. Una persona apropiada para dicha custodia es una persona cuyo nombre ha sido dado al proveedor y actualizado anualmente por el padre/tutor de dicho niño y cuya identidad es verificada por medio de una tarjeta con foto de identificación vigente.~~
- ~~3. El proveedor llama a la policía para asistencia y no entrega al niño al padre/tutor u otra persona que parezca no debe entregarle el niño a cualquiera de los padres/tutores u otras personas que parezcan estar bajo la influencia de alcohol o drogas. si esa persona va transportar al niño.~~

#### **E. Formularios de Admisión**

- ~~1. Antes de inscribir matricular a un niño, el proveedor debe obtiene por escrito la siguiente información del los padres/tutores:~~
  - ~~1. El nombre completo, dirección del niño y verificación de la fecha de nacimiento~~
  - ~~2. El nombre, dirección y número de teléfono del los padres/tutores~~
  - ~~3. Dirección y número de teléfono en donde se pueda localizar al los padres/tutores durante las horas en que el niño esté en el hogar-guardería~~

4. ~~Nombres, direcciones y números de teléfono de dos (2) parientes o amigos a los que se pueda llamar en caso de cualquier emergencia si no se puede localizar a los padres/tutores~~
5. ~~Permiso por escrito para que a el proveedor pueda actuar en una emergencia. (ver la Sección Salud y Nutrición.)~~
6. ~~Nombres y direcciones de todas las personas que estén autorizadas para recoger al niño del hogar-guardería~~
7. ~~Copias de cualquier información pertinente a custodia u ordenes de restricción~~
8. ~~Información sobre los Hábitos de comida, dormir del niño así como de preferencias en los de alimentos, alergias y cualquier problema médico especial o problemas u emocionales~~
9. ~~Nombre y número de la póliza de seguro medico bajo la cual el niño está cubierto~~

~~**F. SISTEMA DE ARCHIVOS:** Un espacio para sistema de archivos es establecido dentro de la casa para el mantenimiento adecuado, protección y confidencialidad de los diferentes expedientes y reportes. Un sistema apropiado de archivos será establecido con carpetas y espacio adecuado dentro de la casa será mantenido para de los diferentes expedientes. Tomar precauciones para la protección de los archivos como también asegurar la confidencialidad cuando sea aplicable~~

1. ~~El proveedor debe mantiene un expediente por separado para cada niño al cuidado~~
2. ~~Los expedientes de todos los niños deben mantenerse son guardados juntos en un lugar de fácil acceso~~
3. ~~El archivo debe expediente contiene toda la información obtenida sobre el niño, incluyendo el formularios médicos, formulario de para tratamiento en casos de emergencias, contrato de cuidado con el padre/tutor acuerdo de guardería con los padres/tutores y permisos.~~
4. ~~Toda la información sobre acerca del un niño al cuidado es confidencial en la guardería debe mantenerse en confidencia y no es debe ser divulgada a cualquier ninguna persona sin el permiso por escrito de los padres/tutores. del padre/tutor por escrito. Dicho permiso es mantenido en el expediente del niño~~

~~**L. G. CONFIDENCIALIDAD:** El proveedor tiene por escrito elaborara pólizas de confidencialidad que requieren todos las asistentes, ayudantes de emergencia y empleados, asesores y voluntarios mantengan confidencialidad del en confidencia toda información sobre el niño, la familia e información de los empleados incluida en los expedientes, conversaciones, observaciones, reuniones, correspondencia o cualquier otra fuente. empleados, conversaciones, observaciones, reuniones y cualquier tipo de correspondencia. Información contenida en el expediente de un niño solo será dada con el permiso por escrito del padre/tutor. El proveedor mantendrá dicha autorización en el expediente. El programa tendrá procedimientos para asegurar la implementación de las pólizas apropiadamente~~

~~**J. H. DISCRIMINACION:** El proveedor no debe discrimina al proporcionar proveer cuidado a los niños en basándose-base a en la raza, color, origen nacional, sexo, identidad de genero o expresión, de género, orientación sexual, creencias religiosas, creencias políticas o incapacidad.~~

~~I. El proveedor trabaja en colaboración con intervención temprana y proveedores especiales de educación en conjunto con la familia, para apoyar la salud, seguridad y desarrollo de aprendizaje temprano de niños con incapacidades, desarrollo atrasado y necesidades de salud especial~~

~~J. Por lo menos anualmente, las familias, el proveedor y otros profesionales evalúan la efectividad del programa en responder a las necesidades de los niños.~~

~~El proveedor trabaja en colaboración con intervención temprana y proveedores especiales de~~

educación en conjunto con la familia, para apoyar la salud, seguridad y desarrollo de aprendizaje temprano de niños con incapacidades, desarrollo atrasado y necesidades de salud especial

J. Por lo menos anualmente, las familias, el proveedor y otros profesionales evalúan la efectividad del programa en responder a las necesidades de los niños.

**K. Compromiso Familiar**

1. El hogar-guardería esta abierto para el padre/tutor visitar cuando el programa este operando.
2. El niño y el padre/tutor se le ofrece la oportunidad de visitar el hogar-guardería una vez o mas antes de la admisión.
3. El proveedor tiene un plan para comunicarse con el padre/tutor
  - a. Los métodos de comunicación puede incluir conferencia, boletín informativo, manuales y notas.
  - b. Cuando hay niños menores de dieciocho meses de edad al cuidado, la comunicación diaria por escrito incluye referencia acerca del humor, salud, alimentación, dormir, uso del baño y actividades.
  - c. La comunicación diaria para niños mayores de dieciocho meses cubre las mismas áreas pero puede ser verbal.
4. El proveedor mantiene un directorio de servicios comunitarios profesionales y hace relevante la información disponible al padre/tutor según sea necesario.

**L. Prueba de Servicios al niño**

1. El proveedor trabaja en colaboración con el padre/tutor, los distritos escolares locales y/o autoridades de educación local (LEA) para asegurar que todos los niños se tres a cinco años en el hogar-guardería tienen la oportunidad de participar en la prueba para servicios infantiles

**Sección V VIII. ACTIVIDADES, MATERIALES Y EQUIPO**

**A. El proveedor asegura un currículo culturalmente competente al proveer materiales que representa y valora el lenguaje, raza, habilidades y cultura de los niños al cuidado.**

**B. Currículo**~~El currículo debe mostrar~~ muestra clara evidencia y entendimiento de las necesidades de los niños y provee experiencias que estimulan y enriquecen su desarrollo, apropiado a la edad y etapas de desarrollo. El currículo incluye

1. . Actividades apropiadas al desarrollo
2. Horario diario
3. Ambiente (y materiales)
4. Actividad física
5. Cultivar relaciones, y
6. Colaboración Familiar

**C. El proveedor mantiene al corriente un plan semanal por escrito detallado de actividades alineado con los Estándares de Desarrollo y Aprendizaje Temprano de Rhode Island. Documentación de los últimos tres meses de planificación es accesible.**

**D. Actividades apropiadas al Desarrollo**

1. El proveedor esta directamente envuelto en actividades que se centren en las necesidades de desarrollo, intereses y potencial de los niños al cuidado.
2. El proveedor usa prácticas apropiadas a la cultura y el desarrollo, incorporando actividades que son enfocadas e iniciadas por le niño y guiadas por el proveedor
3. El proveedor ofrece una variedad de actividades apropiadas, guiadas por los Estándares de Aprendizaje y Desarrollo de Rhode Island y materiales relacionados son seleccionados para enfatizar experiencias de aprendizaje concreto por medio del juego para lograr las siguientes

metas:

- a. promover el aprendizaje por medio de actividades espontáneas dirigidas,
- b. realzar el potencial individual exclusivo del niño para aprender a través de todos los campos de desarrollo;
- c. fomentar la salud física, desarrollo y coordinación de cada niño;
- d. apoyar el desarrollo del lenguaje, comunicación y habilidad emergente de alfabetización;
- e. fomentar conocimiento, función ejecutiva y estrategias de aprendizaje (cognición y conocimiento general).

#### E. Rutina Diaria/Horario Horario

1. El proveedor sigue un horario diariamente, con un plan de actividades escritas y rutinas que satisfacen el desarrollo cultural y necesidades individuales de los niños al cuidado.
2. La rutina diaria incluye todo lo siguiente
  - a. Juego activo y pasivo
  - b. Juego en el interior y al aire libre si el tiempo lo permite
  - c. Rutinas higiénicas apropiadas a la edad como uso del baño, lavado de manos, cepillarse los dientes, descansar/dormir y comer.
3. Los niños no se dejan por más de 30 minutos en corrales, columpios, cunas, sillas de comer o juguetes estacionarios mientras estén despiertos.
4. Rutinas o actividades planeadas pueden ser cambiadas de acuerdo a los intereses y necesidades de los niños, cambio del tiempo u otras situaciones que afectan las rutinas.

#### F. Actividad Física

1. El proveedor cuando puede participa en actividad física con los niños por lo menos una hora diaria
2. El ambiente interior y exterior es utilizado para los niños participar diariamente en actividad física

#### I.-G. Materiales y equipos de juego para el interior y el exterior

1. El proveedor ~~debe~~ tiene disponible una ~~adecuada~~ variedad de materiales para promover exploración de juego en el interior y el exterior tales como, materiales para el arte (pinturas, crayón, pegante, tijeras), bloques y accesorios para bloques, libros, equipos para los músculos largos (juguetes con ruedas, trepadores), juguetes de manipular "busy-boxes," rompecabezas, juegos pequeños para construir), equipos musicales (cascabeles, instrumentos, grabadoras, cintas grabadas) y materiales de juego dramático (ropas para disfrazarse y marionetas).
2. Los materiales de juego son culturalmente aptos y apropiado a la edad, cantidad, desarrollo intelectual y necesidades de los niños.
3. Los materiales que requieren supervisión deben ser almacenados fuera del alcance de los niños.
4. Todo equipo y materiales están libre de peligros, en buenas condiciones, limpios y libres de pintura con plomo, insectos, clavos salientes u oxidado.
5. Los infantes y los párvulos están protegidos de objetos que pueden ser tragados.
6. El uso de caminadores con ruedas es prohibido.
7. El uso de juguetes que explotan o disparan, como tapas, armas y dardos no es permitido.
8. El uso de Los globos sólo se ~~debe~~ permiten en ocasiones especiales como cumpleaños, y usados ~~debe estar~~ bajo la supervisión estricta de un adulto.
9. Las cajas exteriores con arena, ~~deben mantenerse~~ son cubiertas cuando no están en uso.
10. Los Equipos en el exterior para ~~escalar~~, trepar de cinco (5) pies o más de altura, tienen debajo material ~~puestos al exterior~~, ~~deben tener~~ amortiguador de por lo menos seis pulgadas de profundidad. ~~adecuado~~.
11. ~~Está prohibido~~ El uso de trampolines es prohibido..
12. Cualquier equipo usado ~~para cuidar a niños~~ por niños cubierto por Normas federales de la Comisión de Seguridad de Productos al Consumidor de Estados

~~Unidos cumple con dichos estándares que estén cubiertos por regulaciones federales, deben satisfacer dichas regulaciones.~~

13. ~~El proveedor esta alerta y consiente de los peligros, como cáscara de pintura, cajas de arena sin cubrir, escombros y residuos de animales cuando los niños son llevados a un parque publico. Si a los niños se los lleva a un área pública de juegos, el proveedor debe estar alerta y consciente de los peligros de seguridad como cáscara de pintura, cajas con arena sin cubrir, escombros y residuos de animales.~~

**I.H.. Materiales para Infantes/ Y Párvulos**

- ~~1. Materiales que estimulan el desarrollo de los infantes deben ser provistos.es dado~~
- ~~2. Una selección de los siguientes tipos de juegos es proveído: son una selección de artículos de juego que debe tener:~~
  - ~~1. Bloques~~
  - ~~2. Tablón para destrezas~~
  - ~~3. Pelotas~~
  - ~~4. Muñecos de peluche~~
  - ~~5. Juguetes de jalar~~
  - ~~6. Juguetes para clasificar~~
  - ~~7. Juguetes de cocina~~
  - ~~8. Juguetes estimulantes musicales y auditivos-acústicos~~
  - ~~9. Juguetes para incrustar y apilar~~
  - ~~10. Cascabeles y juguetes para apretar~~
  - ~~11. Espejos~~
  - ~~12. Libros~~
  - ~~13. Móviles y gimnasios~~
  - ~~14. Equipo para escalar~~
  - ~~15. Juguetes para manejar y montar~~

**MATERIALES PARA PARVULOS Y PRE ESCOLARES:**

- ~~I. El ambiente interior y exterior debe para párvulos y otros niños ser es organizado, equipado con áreas de aprendizaje claramente definidas las cuales incluye, por lo mínimo áreas dedicadas a:~~
  - ~~1. Construcción~~
  - ~~2. Juego dramático~~
  - ~~3. Ciencia~~
  - ~~4. Juego sensorial~~
  - ~~5. libros~~
  - ~~6. Juegos para actividad locomotora grande~~
  - ~~7. Juegos para manipular, y~~
  - ~~8. Expresión creativa, incluyendo música.~~

- ~~**K. J. Ambiente de aprendizaje—** El ambiente de aprendizaje en el hogar-guardería de grupo debe estar da a los niños oportunidades para aprender por medio de la exploración activa, interactuando con otros niños y adultos y con los materiales dados. diseñado de manera que de a los niños oportunidades para aprender por medio de la exploración activa, interactuando con otros niños y adultos y con los materiales proporcionados.~~

- G. Condición general de los hogares- guarderías de grupo
5. El hogar debe mantenerse conforme con todos los códigos estatales y locales aplicables.
  6. El hogar debe mantenerse en buenas reparaciones, limpio, higiénico y sin peligros.
  7. La basura debe estar cubierta y guardada apropiadamente.
  8. El hogar debe estar libre de roedores, plagas e insectos.
- H. Seguridad con el radón
- 3 El proveedor debe mostrar evidencia de que el hogar fue inspeccionado para detectar el radón y que el nivel de radón es seguro.
  - 4 Conforme las reglas y regulaciones para el control de radón dadas por el Departamento de Salud de Rhode Island, el hogar debe ser inspeccionado cada tres (3) años para detectar el nivel de radón.
- I. Seguridad con las pinturas que contengan plomo
5. No debe haber cáscara de pintura o daños en la pintura o emplastes de yeso en cualquier área del hogar-guardería y en ninguna parte del exterior o interior de la misma.

6. Un hogar-guardería de grupo que sirva a niños menores de seis (6) años debe cumplir con las reglas y regulaciones promulgadas por el Departamento de Salud de Rhode Island conforme con RIGL 23-24.6-14 (Ley de prevención de envenenamiento por plomo) y deben cumplir con las recomendaciones que resulten de las inspecciones conducidas para detectar plomo conforme con el estatuto y las regulaciones indicadas arriba. Se harán inspecciones anuales para determinar que el nivel de plomo es seguro
- J. Detectores de humo, monóxido de carbón y extinguidores
5. El hogar-guardería contara con detectores de humo aprobados y ubicados afuera de las áreas para dormir y cerca de los dormitorios. Los dormitorios o las salas para dormir, separados por otras áreas de uso como cocina o salas de estar, pero que no sean baños, necesitan un detector por separado. En los sótanos, los detectores de humo deben estar ubicados donde comienza la escalera.
6. El hogar debe estar equipado con un detector de monóxido de carbón.
7. Debe haber un extinguidor de cinco (5) libras ubicado en el área de la cocina, el tipo ABC es recomendado. Todos los extinguidores son reemplazados o revisados por una persona competente en el ramo. La etiqueta de revisión será cambiada si está rota.
- K. Agua corriente fría y caliente
1. Para el cuidado de los niños debe haber disponibles agua corriente caliente y fría.
2. El sistema doméstico de agua caliente del hogar y de los lavamanos/fregaderos no debe tener una temperatura de más de 120 grados.
3. Si la fuente de agua no es pública, se la debe analizar para determinar su potabilidad. El análisis del agua debe hacerse al momento de la certificación y cada dos (2) años después, para renovación de la licencia.
- L. Escaleras
2. Las escaleras usadas por los niños deben tener un pasamano a la altura de los niños.
2. Las escaleras deben estar bien iluminadas y sin obstrucciones.
3. En hogares en donde se cuide a niños menores de tres (3) años de edad, debe haber una reja que se mantenga bien cerrada y sujeta a la entrada de cualquier escalera accesible a los niños.
- G. Ventilación, puertas de vidrio y ventanas
5. Cada habitación usada por los niños debe tener suficiente ventilación e iluminación.
6. Las puertas transparentes de vidrio deben estar claramente marcadas al nivel de la vista de los niños.
7. Todas las puertas y ventanas usadas para la ventilación deben estar bien aseguradas y tener mallas.
8. 4 Si las ventanas arriba de un primer piso son usadas para la ventilación, deben abrirse por la parte de arriba y ser resguardadas
- P. Espacio interior - Debe haber suficiente espacio interior para permitir treinta y cinco (35) pies cuadrados de espacio por niño bajo cuidado.
1. El espacio será en el primer piso, a nivel del suelo de la casa. Cualquier mueble en el área debe ser apropiado para el uso de niños
2. El espacio será excluyente del baño, vestíbulos, cocina, y cualquier otro cuarto que sean usados para actividades que no sean para el cuidado de niños.

3 Debe haber espacio abierto y adecuado que permita se hagan las actividades y los niños se puedan mover libremente.

4 El espacio para los niños dormir/descansar será en el primer piso de la casa

3. Áreas exteriores de juego

6. El proveedor debe identificar un área, o áreas, para juego al exterior la que debe ser segura, estar protegida y sin peligros como de acceso a la calle, escombros, vidrios rotos, residuos de animales, cáscara de pintura, herramientas y materiales de construcción, zanjas de desagües abiertos, pozos, hoyos y cuerpos de agua. Una cerca de por lo menos cuatro (4) pies de altura es requerida para el área de juego al exterior.

7. Los porches y las terrazas exteriores arriba del primer piso no se deben usar como áreas de juego al exterior a no ser de que estén totalmente cercados y estructuralmente sólidos.

8. Los porches exteriores y las terrazas a nivel del primer piso, usados como áreas de juego, deben estar cercados con una baranda de por lo menos cuatro (4) pies y la separación de los listones no deben excederse a 3 ½ pulgadas. Debe haber una reja que se mantenga cerrada en forma segura a la subida de cualquier peldaño o escaleras.

9. El proveedor o el/los asistente(s) deben todo el tiempo supervisar directamente los juegos al aire libre.

4. Normas para uso de baños e inodoros

4. En el hogar-guardería debe haber un mínimo de un (1) inodoro y un lavamanos en el baño. El baño debe estar ubicado en un área de rápido acceso a los niños bajo el cuidado. Las cerraduras de las puertas del baño no deben estar al alcance de los niños; de estarlo, el proveedor debe tener una llave a mano.

5. Cuando se utilizan sillas de entrenamiento para el niño usar como inodoro, deben estar vacías y desinfectadas después de cada uso. Las sillas de entrenamiento no deben ser consideradas como un sustituto del inodoro.

6. Los inodoros y las sillas de entrenamiento deben estar ubicados en habitaciones separadas de las usadas para cocinar o comer.

I Almacenamiento de alimentos

3. Los alimentos deben ser debidamente almacenados, cubiertos o refrigerados.

4. La temperatura del refrigerador debe mantenerse a 41 grados F o menos y la temperatura del congelador a 0 grados o menos.

J Teléfonos y números de emergencia

4. Debe haber un teléfono que funcione, que no sea un teléfono público o un celular, en el área de cuidado a niños. El teléfono debe mantenerse en funcionamiento y estar a la mano para su uso en caso de una emergencia.

5. Los números de teléfono de emergencia, incluyendo el 911, los números de teléfono locales de los departamentos de bomberos, policía, línea directa de Abuso y Negligencia (1-800-742-4453), salas de emergencia u hospital, médico de la familia y centro de prevención de envenenamiento deben ser colocados en un lugar conspicuo, al lado de cada teléfono en el área de cuidados a niños.

6. Los nombres y números de teléfono de los padres/tutores y los números de teléfono de las personas a llamar en caso de emergencia de cada niño bajo cuidado deben mantenerse junto a cada teléfono en el área de cuidados de niños.

K. Higiene.

Todas las partes de la casa y sus alrededores se mantendrán en buena reparación, limpias, organizadas, y libre de peligros. El mantenimiento de la casa se hará cuando los niños no estén presentes.

MUEBLES

Debe haber suficiente cantidad de muebles en la casa para acomodar el número de niños que se inscribirán. Los muebles deben ser pequeños, seguros, duraderos y fáciles de limpiar. También deben conformar con todos los códigos de seguridad. Una silla para cada niño debe ser provista.

A. Medidas para dormir y descansar

1. Debe haber períodos regulares de actividad quieta o de descanso/dormir, apropiados a las necesidades de los niños. Tiene que haber oportunidad para que los niños descansen por lo menos treinta (30) minutos, pero no se puede forzar a ningún niño a dormir. Para niños que no quieren dormir se les puede proveer con tiempo y espacio para que jueguen en forma callada.
2. Mientras los niños estén durmiendo o descansando, los niños deben estar directamente supervisados por el proveedor o un asistente que esté en el mismo piso en donde los niños estén durmiendo. Los monitores no deben reemplazar la supervisión en persona.
3. Luz para permitir la supervisión apropiada debe ser proporcionada en áreas destinadas para los niños dormir/tomar siesta o descansar.
4. Los niños menores de un año de edad que estén durmiendo la siesta en cunas, deben ser supervisados en persona por lo menos cada diez (10) minutos. El proveedor debe mantener un reporte por escrito de las veces que chequeó la cuna por cada niño menor de un (1) año de edad.
5. Para reducir el riesgo del síndrome de muerte infantil súbita, a los infantes se les debe poner a dormir boca arriba a no ser que haya una orden médica o una declaración por escrito de los padres/tutores exigiendo una posición alterna.
6. Las cunas deben tener un colchón firme con sábanas a la medida. No se deben usar pieles de cordero, bolsas rellenas, camas de agua, cubre camas ni almohadas.
7. Los niños deben tener su propia ropa de cama la cual debe ser almacenada por separada para prevenir la contaminación.
8. Los espacios entre los listones verticales en las cunas no deben exceder las 2 3/8 pulgadas. La cabecera de la cuna no debe tener recortes.
9. Los niños no deben estar en la cuna con biberones, almohadas, muñecos de peluches, colchas de retazos y otros productos suaves
10. Los niños deben dormir o descansar en cunas o estereras, de por lo menos dos (2) pulgadas de espesor, sofás o camas. Los niños no deben dormir o descansar directamente en el piso.
11. Cuando se usen estereras para dormir, deben limpiarse semanalmente si no son compartidas con otros niños. Si los niños comparten las estereras, deben limpiarse después de cada uso.
12. Cuna de viajes, corrales, columpios, asientos rebotadores, sillas de carro, sillas de bebés, mochilas cargadoras, carruajes o colchones de aire no son permitidos para dormir.
13. Las cunas deben cumplir con las normas de la Comisión de Seguridad de Productos al consumidor y esta documentación es mantenida en el Hogar-Guardería de Grupo.

5. Uso de sótanos para hogares-guarderías

1. No se debe cuidar niños en los sótanos de la casa a no ser que haya dos (2) salidas del área, una de la salida debe ser una puerta que dé directamente hacia fuera. El sótano también debe tener ventanas de tamaño regular.
2. No se debe usar los sótanos como lugares para dormir a no ser que la habitación de la caldera esté construida como para proporcionar una hora de retardo en caso de fuego. Esto incluiría placas de yeso en las paredes y cielo raso y una puerta para retardar la propagación del fuego. El cuarto de la caldera debe tener suficiente ventilación hacia fuera para que los combustibles salgan.

6. Requisitos para sistema de calefacción
  1. El hogar-guardería debe contar con un sistema de calefacción capaz de mantener una temperatura mínima de 65 grados en todas las áreas accesibles a los niños.
  2. Todos los equipos de calefacción deben tener los controles apropiados para controlar la temperatura, ignición y seguridad. También deben tener un interruptor auxiliar conectado a una posición alejada del área de la caldera para poder apagar sin entrar en el área de peligro en caso de incendio.
  3. Todos los elementos de la calefacción, incluyendo las cañerías de agua caliente, cocinas a leña, calentadores portátiles eléctricos y radiadores en áreas usadas por los niños deben estar aislados, protegidos para que no constituyan un peligro para los niños o puedan causar incendio. Los aislamientos de asbestos que cubran cualquiera de las cañerías o los elementos de la calefacción deben estar intactos y sellados.
  4. Las chimeneas deben estar cubiertas apropiadamente todo el tiempo.
7. Humidificadores, deshumidificadores y vaporizadores
  3. Humidificadores, deshumidificadores y vaporizadores deben estar fuera del alcance de los niños y mantenerlos de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
  4. Los padres/tutores deben ser notificados cuando dichos artefactos son usados en el hogar-guardería.
8. Tomacorrientes eléctricos
  4. Todo tomacorriente eléctrico que no esté en uso y al alcance de los niños debe estar cubierto con un tapón a prueba de niños.
  5. Los cables eléctricos deben estar sujetos con cintas adhesivas o amarradas, de manera que no sean un peligro para los niños.
  6. Los cordones eléctricos no deben estar pelados o dañados.
  4. Esta prohibido el uso de cables de extensión eléctricos.
  5. Los tomacorrientes eléctricos no deben estar sobrecargados.
9. Uso de velas y de linternas en situaciones de emergencia
  4. El proveedor debe tener, a mano, una linterna en buenas condiciones, para usar en caso de un corte de electricidad u otras situaciones de emergencia.
  5. En situaciones de emergencia, no se deben usar ni velas ni lámparas de aceite como fuente de luz.
10. Cordones de las persianas de la ventana – Los cordones de las persianas de las ventanas deben estar asegurados, fuera del alcance de los niños, para prevenir la estrangulación.
11. Armas
  4. El proveedor y los miembros de casa que tengan posesión de armas deben obtener licencia o permisos apropiados según lo requerido por las autoridades. Todas las armas deben estar registradas con las autoridades apropiadas.
  5. Las armas deben guardarse, sin cargar y bajo llave, en un lugar que sea inaccesible para los niños todo el tiempo que se proporcione cuidado infantil en el hogar.
  6. Las municiones/balas deben guardarse por separado y bajo llave.
12. Piscinas
  1. Las piscinas deben estar bien cercadas para prevenir el acceso de los niños.
    - a. La cerca debe ser por lo menos de seis (6) pies de alto con una reja con llave.
    - b. Las piscinas sobre el suelo pueden tener una reja de cuatro (4) pies alrededor del borde exterior de la piscina, siempre que la escalera que

- lleve a la piscina se doble y se acople en su lugar y que la altura desde el suelo sea de por lo menos seis (6) pies.
2. Las piscinas, incluyendo las portátiles e inflables, deben sólo ser usadas bajo la supervisión del proveedor, e/los asistente(s).
  3. Las piscinas sin sistema de filtración deben ser vaciadas y desinfectadas después de cada uso.
  4. El proveedor debe obtener un permiso por escrito de los padres/tutores antes de llevar a un niño a la piscina.

## **SALUD, SEGURIDAD Y NUTRICION**

### **A.. Exámenes generales de salud**

1. Formulario de examen físico - Antes de la matrícula y anualmente después, el proveedor del hogar-guardería debe obtener de los padres/tutores un certificado firmado por un proveedor con licencia para prestar servicios de salud (médico, asistente médico, enfermera profesional, enfermera practicante, otros practicantes con licencia actuando dentro de su esfera de práctica) de que el niño tuvo un examen físico, tiene un historial médico apropiado para la edad e indica cualquier alergia, enfermedades, o impedimentos físicos que afecten la salud general del niño que quizás necesite de atención especial
2. Vacunas - El formulario de examen físico debe incluir evidencia de que el niño está en la edad apropiada para vacunarse contra la difteria, tétano, tos ferina, poliomielitis, sarampión, paperas, rubéola, influenza tipo b, hepatitis b, varicela, y enfermedad producida por neumococos, conforme con las reglas y regulaciones promulgadas por el Departamento de Salud de Rhode Island con relación a las vacunas y análisis para las enfermedades contagiosas.
3. Exención para los requisitos de vacunas – Un niño sólo puede estar permanentemente exento de los requisitos de vacunas por las dos (2) razones siguientes:
  - a. El proveedor de servicios de salud del niño firmó el certificado de exención médica del Departamento de Salud de Rhode Island, dando fe de que el niño está exento de la vacuna específica debido a razones médicas.
  - b. Los padres/tutores firmaron el certificado de exención de vacunas del Departamento de Salud de Rhode Island dando fe de que la vacuna está en conflicto con sus principios de creencias religiosas.
4. Examen para detectar el plomo - El formulario de examen físico debe incluir evidencia de que el niño fue examinado para detectar envenenamiento con plomo de acuerdo con las reglas y regulaciones promulgadas por el Departamento de Salud de Rhode Island conforme con RIGL 23-24.6-14 (Ley de prevención de envenenamiento con plomo).
5. Exención de los requisitos del examen para detectar envenenamiento con plomo – Los requisitos del examen para detectar envenenamiento con plomo no se aplica si los padres/tutores del niño firman una declaración jurada indicando que el examen para detectar envenenamiento con plomo es contrario a sus principios y prácticas de creencias religiosas.

Rubeola.- Al aplicar o al momento de trabajar todas las proveedoras, asistente/s, asistente de emergencias que son mujeres y con edad para concebir (hasta los 35 años) deberán hacerse el examen de sangre de susceptibilidad a la rubeola o mostrar prueba de haberse hecho de inmunidad o dar el registro que muestre la vacuna de la rubeola fue dada.

REGISTRO DE VACUNAS. El padre/tutor de cada niño deberá proporcionar al proveedor al momento de inscripción uno de los siguientes documentos:

- A. Mostrar que dicho niño has sido vacunado o está siendo vacunado según lo recomendado por el calendario de vacunas contra la difteria, tos ferina, tétano, polio, sarampión, haemophilus influenza B, rubeola, y papera o ha tenido la enfermedad.

- B. o formulario de exención de vacunas dado por un medico indicando que dicho niño no está sujeto a las vacunas por razones medicas.
  - C. O un certificado firmado por el padre/tutor indicando que las vacunas son contrarias a sus creencias religiosas (Este formulario está disponible en las oficinas de control de enfermedades del Departamento de Salud.
  - D. Ningún niño podrá ser aceptado en un hogar-guardería a no ser que se halla sometido evidencia de que el niño ha recibido todas las dosis de vacunas requeridas.
  - E. El proveedor es responsable por mantener un registro de vacuna al día para aquel niño que no esté totalmente vacunado, y también documentar cuando las vacunas son dadas, dar seguimiento con el padre para asegurar que el niño está siendo vacunado según lo recomendado por el calendario de vacunas.
  - F. Las siguiente evidencia de vacunas son aceptados:
    - . Declaración firmada del médico por escrito, u
    - .un registro oficial de vacunas, registro de vacunas escolares, pasaporte medico, o registro de vacunas de Organización de Salud Mundial, o
    - .Cualquier otro registro oficial de vacunas aceptado por la Oficina del Control de Enfermedades del Departamento de Salud de Rhode Island, o
    - . Archivos electrónicos y/o registro de documento (trasmitido por fax, registro computarizado, registro de media magnético o registro similar) que sean tal vez usados en una casa, o
  - G. El registro de vacunas deberá tener el día, mes y año que la dosis fue administrada.
  - H. Cuando un niño se traslada a otra guardería o escuela, el registro de vacunas debe ser dado a la guardería o escuela autorizada.
- 
- B. Cuando un niño al cuidado se enferma
    - 1. El proveedor debe informar inmediatamente a los padres/tutores cuando un niño al cuidado se enferma.
    - 2. El proveedor debe otorgar atención especial al niño enfermo, incluyendo un espacio cómodo para que descanse en un área quieta, alejada de los otros niños pero a la vista del proveedor o el ayudante.
  - C. Cuidado de niños con discapacidad o con necesidades especiales
    - 3. Cuando se acepte en el hogar-guardería a un niño con discapacidad o necesidades especiales, el proveedor debe obtener de los padres/tutores recomendaciones por escrito para cualquier atención especializada que el niño requiera. Estas recomendaciones deben ser dadas por el médico del niño o otros profesionales autorizados que hayan evaluado o tratado al niño.
    - 4. El cuidado proporcionado a los niños con necesidades especiales debe estar en conformidad con el Plan Educativo Individual (IEP, sus siglas en inglés) del niño o el Plan de Servicio Individualizado para la Familia (IFSP, sus siglas en inglés).

Matricula de Pre admisión: Serán programadas para obtener datos sobre la salud y el historial de la familia, del niño y de su hogar, y desarrollar un programa para el niño. Las áreas a tratar puede incluir pero no son limitadas a:

- a. Necesidades y potencial del niño
  - b. Metas de la familia para el niño
  - c. Historia y antecedentes de la familia
  - d. Hospedajes y apoyos necesarios para asegurar la salud, seguridad, aprendizaje temprano y desarrollo del niño.
- D. Niños con síntomas de enfermedad
1. Un niño que muestre cualquiera de los siguientes síntomas o signos de enfermedad debe ser excluido de la guardería hasta que un médico o un proveedor de servicios de la salud haya realizado un examen:
    - a. Para un infante menor de cuatro (4) meses de edad, se considera como fiebre la toma de temperatura axilar (bajo las axilas) encima de 100 grados. Un infante menor de cuatro (4) meses de edad que tenga fiebre, aun sin la presencia de otro síntoma de enfermedad, debe ser excluido del hogar-guardería y recomendar a los padres/tutores buscar atención médica.
    - b. Para los niños, la fiebre se define como la temperatura oral encima de 101 grados o la temperatura axilar (bajo las axilas) encima de 100 grados. La recomendación general es que un niño debe ser excluido por fiebre cuando la fiebre viene acompañada de cambios de conducta, signos, o síntomas de enfermedad que requiera una evaluación mas profunda.
    - c. La diarrea se define como materias fecales más aguadas, una disminución de materia fecal que no esté asociada con cambios en la dieta y un aumento en la frecuencia de la defecación, que no esté relacionada con la habilidad del niño para usar el inodoro. Se le permite volver a un niño con diarrea de origen infeccioso una vez que la diarrea se haya resuelto a no ser que el agente de la infección fuera salmonella, shigella, o e. coli. Estas infecciones exigen un resultado negativo de las culturas de las heces antes de volver. Por cualquier pregunta póngase en contacto con el Departamento de Salud de Rhode Island.
    - d. Sangre en materia fecal no inexplicable por cambios en la dieta, medicinas, o estreñimiento (heces duras)
    - e. Vómitos, (dos (2) o más episodios de vómitos en las veinte y cuatro (24) horas) previas. Se debe excluir al niño hasta que los vómitos se hayan resuelto o hasta que un proveedor de la salud determine que la causa de los vómitos no es contagiosa y el niño no está en peligro de deshidratación.
    - f. Dolor abdominal persistente (continua más de dos (2) horas) o dolor intermitente asociado con fiebre u otros signos y síntomas
    - g. Llagas en la boca con babeo, a no ser que un proveedor de servicios de la salud determine que el niño no está infectado
    - h. Sarpullido con fiebre o cambios de conducta, hasta que un médico determine que los síntomas no son indicativos de una enfermedad infecciosa
    - i. Conjuntivitis purulenta (ojo rosado: acompañada por secreciones blancas o amarillas en el ojo) hasta después de que el tratamiento se haya iniciado
    - j. Piojos en la cabeza, hasta después de tratamiento
    - k. Sarna, hasta después de que el tratamiento se haya iniciado

- l. Tuberculosis, después de que un proveedor de servicios de la salud o funcionario estatal de sanidad indique que el niño está bajo terapia apropiada y puede asistir al hogar-guardería
  - m. Impétigo, hasta veinte y cuatro (24) horas después de que el tratamiento se haya iniciado
  - n. Inflamación de garganta u otras infecciones por estreptococos, hasta veinte y cuatro (24) horas después de tratamiento inicial con antibióticos y no haya fiebre
  - o. Varicela, hasta que todas las llagas tengan una costra (usualmente seis (6) días)
  - p. Tos ferina, hasta que se hayan completado cinco (5) días de tratamiento apropiado con antibióticos
  - q. Paperas, hasta nueve (9) días después del comienzo de la inflamación de las glándulas parótidas
  - r. Virus de la hepatitis A, hasta una (1) semana después del comienzo de la enfermedad, ictericia, o como lo indique el Departamento de Salud
  - s. Sarampión, hasta cuatro (4) días después del comienzo del sarpullido
  - t. Rubéola, hasta seis (6) días después del comienzo del sarpullido
  - u. Enfermedad indeterminada del sistema respiratorio
  - v. Herpes
  - w. Herpes simple
  - x. La enfermedad impide al niño participar cómodamente en actividades según lo determine el proveedor del hogar-guardería.
  - y. La enfermedad requiere más cuidados de los que el proveedor o que el personal del hogar-guardería puede proporcionar sin comprometer la salud y la seguridad de otros niños según lo determine el proveedor.
2. La documentación de la evaluación de salud debe mantenerse archivada en el expediente del niño. Una nota firmada por los padres/tutores del niño que incluya la fecha, hora, resultados de la evaluación y nombre del proveedor de servicios de salud consultado debe ser considerada como documentación aceptable.
  3. El proveedor no debe volver a admitir a un niño que ha sido puesto en antibiótico u otros medicamentos recetados hasta que el niño haya estado bajo las medicinas por lo menos veinte y cuatro (24) horas. La decisión de cuidar o volver a admitir a un niño que esté enfermo debe ser tomada por el proveedor después de evaluar el historial del niño, los síntomas y condición en general.
- E. Niño con infección de parásitos
3. Un niño que muestre signos de infección de parásitos, como sarna o piojos en la cabeza, debe ser excluido de la guardería hasta que sea tratado.
  4. El proveedor debe informar a los padres/tutores de todos los niños bajo cuidado de la posible infección de parásitos o piojos.
  5. El proveedor debe desinfectar el hogar, limpiar todos los artículos que puedan contener piojos o liendres, como ropas, toallas y ropas de cama. Estos deben ser lavados con agua caliente y detergente o lavados en seco. Las alfombras y sofás deben ser aspirados.
- F. Reporte sobre enfermedades contagiosas
3. El proveedor del hogar-guardería debe reportar enfermedades contagiosas conforme con las Reglas y regulaciones del Departamento de Salud pertinentes a la información de las enfermedades contagiosas, ambientales y ocupacionales.
  4. Es de particular importancia informar de un grupo o brote de enfermedades contagiosas explicadas en los reglamentos para reportar.
  5. El proveedor del hogar-guardería debe informarles a todos los padres/tutores cuando una enfermedad contagiosa se presente en el hogar.

- G. Reporte sobre maltrato y negligencia a un niño – El proveedor y e/los ayudante(s) deben informar al DCYF cualquier sospecha de abuso o negligencia a un niño llamando al 1-800-RI-CHILD conforme con la ley 40-11-3 de RI y la póliza 500.0000 del DCYF, Informe de abuso, maltrato y/o negligencia de niños, Centro de llamadas. El cual requiere que cualquier persona, que tenga causa razonable, conoce o sospecha que un niño ha sido abusado/maltratado y/o descuidado o ha sido víctima de abuso sexual por otro niño, deba informarlo al DCYF dentro de un periodo de veinte y cuatro (24) horas.

## **CASTIGO CORPORAL**

- a- El proveedor, asistente o asistente de emergencia no podrán sujetar físicamente a los niños (por ejemplo, sujetar a un niño en una silla de comer por otra razón que no sea comer/alimentar,
  - b- El proveedor, asistente o asistente de emergencia no podrán pegar, jalar o empujar a los niños o usar ninguna forma de disciplina corporal.
  - c- Los niños no serán sometidos a castigos crueles o severos, humillación, castigo corporal, amenazas o abuso verbal, incluyendo gritos o comentarios despectivos.
  - d- Los niños no serán ignorados o descuidados.
  - e- Los niños no serán privados de comidas o meriendas, actividad física o juegos al exterior como recompensa o consecuencia por mal comportamiento, Excepto si es especificado en el plan de educación individual (IEP) o el Plan de Servicios Individual de la Familia (IFSP).
  - f- Los niños no serán castigados por orinarse, ensuciarse o por no usar el inodoro
  - g- Los niños no deben ser sujetos a tiempo excesivo de castigo (time out, en inglés). El castigo no debe excederse a un (1) minuto por cada año de la edad del niño y debe llevarse a cabo a la vista del proveedor o asistente
13. Primeros auxilios y enfermedades contagiosas
- 4. El proveedor debe tener por escrito y a la mano, en el área de cuidado de niños, instrucciones relacionadas con los primeros auxilios y enfermedades contagiosas.
  - 5. En el hogar debe haber un botiquín de primeros auxilios que esté ubicado fuera del alcance de los niños, pero de fácil acceso al proveedor y a el/los asistente(s) en caso de una emergencia.
  - 6. El botiquín de primeros auxilios debe contener no menos de:
    - j. Cintas adhesivas
    - k. Guantes desechables sin poros
    - l. Paquetes de toallitas con alcohol o antiséptico cerrados
    - m. Tijeras, pinzas, termómetro, vendajes y alfileres de seguridad
    - n. Trozos de gasa esterilizados
    - o. Un rollo de gasa flexible
    - p. Vendajes triangulares
    - q. Vendas para los ojos
    - r. Compresa de hielo
  - 4. El jarabe de ipecac no debe ser usado para inducir vómitos y no debe ser incluido en el botiquín de primeros auxilios o estar disponible para el uso de un proveedor de hogar- guardería.
  - 5. El botiquín de primeros auxilios debe ser surtido después de su uso.
  - 6. El botiquín de primeros auxilios debe ser llevado a viajes de campo y a salidas del hogar.
- A. Accidente o enfermedades de un niño al cuidado
- 5. El proveedor debe mantener reportes por escrito de cualquier accidente o enfermedad que ocurra mientras el niño está bajo su cuidado y debe incluir el reporte en el expediente del niño.

6. El proveedor debe notificar inmediatamente a los padres/tutores en caso de un accidente u otra emergencia que exija que el niño tenga que recibir atención médica.
7. El proveedor debe informar a los padres/tutores cualquier accidente que ocurra mientras el niño está bajo su cuidado. La notificación debe ser dada el mismo día que el accidente ocurra.

H. Administración de medicinas

4. El proveedor no debe administrar medicamentos a un niño sin la autorización por escrito de los padres/tutores.
5. No se debe administrar medicinas recetadas a un niño sin la orden escrita de un médico. Se considera aceptable un envase de medicina recetada que tenga la etiqueta con el nombre del niño, fecha actual y la dosis.
6. No se debe administrar medicinas no recetadas u homeopáticas a un niño de dos (2) años de edad a no ser que haya sido recetada por un médico.
7. No se debe administrar medicinas no recetadas u homeopáticas a un niño por más de tres (3) días sin la autorización por escrito de un médico.
8. El proveedor debe mantener un reporte escrito de cada medicina administrada, recetada o no recetada. Este reporte deben incluir:
  - d. El nombre del niño
  - e. El nombre y dosis de la medicina administrada
  - f. La fecha y hora de la administración
  - g. Las iniciales del proveedor o asistente que administra la medicina

6..Los siguientes pasos se deben usar al administrar medicamentos:

- a. Asegurarse de que el nombre del niño en el medicamento es igual al del que la recibe
- b. Asegurarse de que el nombre en el medicamento es igual al nombre dado en las instrucciones antes de dar el medicamento. Si las instrucciones no están en el medicamento que tiene el nombre del niño:
- c. Leer y entender las instrucciones en la etiqueta o las instrucciones por escrito en relación con la dosis requerida, frecuencia, modo de administrar (Ej. Por boca, oído, ojo, etc.) y otras instrucciones relacionadas con el medicamento.
- d. Observar y reportar cualquier efecto secundario del medicamento
- e. Documentar la hora y cantidad de dosis administrada
- f. Documentar el nombre de la persona que administro el medicamento y cualquier efecto notado.
- g. Manejar y almacenar de acuerdo a las instrucciones y regulaciones en la etiqueta.

I. Formulario para tratamiento en casos de emergencia

3. El proveedor debe tener para cada niño a su cuidado un formulario para tratamiento en caso de una emergencia firmado por los padres/tutores y notariado. Este formulario debe ser archivado para su uso en caso de una emergencia. Debe ser llevado a viajes de campo y salidas alejadas del hogar.
4. Los padres/tutores deben identificar a dos personas a las que se pueda llamar en caso de una emergencia si no es posible ponerse en contacto con los padres/tutores. Esta información debe ser revisada con los padres/tutores cada tres (3) meses para actualizar cualquier cambio.

J. Almacenamiento de drogas, medicinas y otras sustancias peligrosas

1. Las drogas y medicinas deben ser almacenadas en un área limpia, seca, fuera del alcance de los niños, o en un armario con llave, en sus envases originales.

- El almacenamiento debe ser separado de cualquier cosa que atraiga a los niños como alimentos o dulces.
2. Los materiales de limpieza, detergentes, envases de aerosol, fósforos y otras sustancias que pueden ser peligrosos para los niños, deben ser almacenados fuera del alcance de los niños o en un armario con llave, en sus envases originales, y usados de manera que no contaminen las superficies de juego, los alimentos o las áreas de preparación de alimentos, o que generalmente constituyan un peligro a los niños.

Z. Seguridad con los animales

1. Todas las mascotas, incluyendo perros, gatos y otros animales domésticos, deben mantenerse de una manera segura e higiénica conforme con los requisitos estatales y locales.
2. Todos los animales que se mantengan en el local deben tener al día las vacunas contra la rabia y otras vacunas requeridas.
3. Los niños deben, de acuerdo a sus edades y niveles intelectuales, estar protegidos de las mascotas que puedan ser potencialmente peligrosas para su salud o seguridad.
4. No se debe abusar o amenazar a las mascotas en presencia de los niños.
5. El proveedor debe informar a los padres/tutores la presencia de cualquier mascota en el hogar.

**NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE SALUD:** Si hay niños en la casa que requieren cuidados de salud especial, procedimientos específicos de salud deberán ser dados cuando sea apropiado por un profesional con licencia o certificado en salud o un empleado que ha sido entrenado apropiadamente para llevar a cabo dichos procedimientos. Tales como, pero no limitado inyección cutánea (Epi Pen), nebulizador, inyección de insulina, etc.

**NINOS CON ALERGIAS A ALIMENTOS O CON NECESIDADES DE NUTRICION ESPECIAL**

Para cada niño con necesidades de cuidado de salud especial, alergias a alimentos o cuidados nutritivos especiales el proveedor pedirá a la familia obtener del médico del niño un plan de cuidado individualizado que esté preparado en conjunto con los miembros de la familia y especialistas envueltos en el cuidado del niño. El proveedor, protegerá a los niños con alergias a que no tengan contacto con dichos alimentos. El proveedor deberá pedir a las familias de los niños con alergias a alimentos el permiso para poner visible la información acerca de las alergias del niño. Si el permiso es dado, entonces la información será colocada en el área donde se preparan los alimentos, y en las áreas que el niño usa en el programa. Si el permiso no es dado, entonces la información debe ser compartida con todos los empleados del programa, incluyendo substitutos, para asegurarse que ellos están informados.

**ENTRENAMIENTOS EN SALUD Y SEGURIDAD:** El proveedor se asegurara que el/ella atenderá entrenamientos específicos para poder apropiadamente abordar la salud y seguridad de los niños con retraso en el desarrollo y discapacidades, salud y nutrición especial incluyendo necesidades medicas.

**Simulacro de Incendio:** El proveedor deberá conducir practicas de simulacro de incendio por lo menos una vez al mes durante las horas que el hogar-guardería está operando. Practicas con obstrucción y sin obstruir deben ser hechas.

14. Plan de evacuación en casos de emergencia

1. El proveedor debe tener un plan de emergencia por escrito para evacuar a los niños del hogar en caso de incendio u otro desastre. El plan será actualizado anualmente y incluirá lo siguiente:
  - a. Incluir instrucciones claras para ponerse en contacto con los padres o personas a llamar en caso de emergencia.
  - b. Dos (2) maneras de salir del hogar.

- c. Los asistentes y los ayudantes de emergencia deben saber y poder implementar este plan.
- d. Un gráfico del plan de evacuación debe ser colocado en cada habitación en donde se proporcione cuidado a niños.
- 2. Una copia por escrito del plan de emergencia debe ser dada a los padres.
- 3. Un registro de las prácticas será mantenido

15. Lavado de manos

- 5. Todo el personal, los voluntarios y los niños deben lavarse sus manos con jabón líquido y agua corriente tibia.
- 6. Las manos deben secarse con toallas desechables o con toallas individuales de mano que se laven diariamente.
- 7. Las manos deben lavarse al llegar por el día o cuando se cambian de un grupo de cuidado a otro.
- 8. Las manos deben lavarse antes y después de:
  - a. comer, manejar alimentos o alimentar a un niño
  - b. dar medicamentos
  - c. juegos en agua que es usada por más de una persona
- 9. Las manos deben lavarse después de:
  - a. cambiar los pañales, uso del baño o ayudar a un niño a usar el inodoro
  - b. manejar líquidos del cuerpo (mucosidades, sangre, vómito) de estornudos, limpiar y soplar narices, bocas o llagas
  - c. manejar alimentos crudos, especialmente carne cruda y de aves
  - d. manejar mascotas y otros animales
  - e. jugar en cajas con arena
  - f. limpiar o manejar basura

**LIMPIEZA Y SOLUCIONES PARA DESINFECTAR:** El proveedor usara soluciones con cloros apropiados u otros productos aprobados por la Agencia de Protección Ambiental para limpiar y desinfectar todas las superficies. Esto será consistente con las recomendaciones de "Cuidando a Nuestros Niños; Normas de Salud y Rendimiento de Seguridad Nacional: Guía Para Cuidado de Niños, Fuera de Casa, un Proyecto en Colaboración con la Academia Americana de Pediatría, y el Centro de Recursos Nacionales Para la Salud y Seguridad de Entidades de Cuidado de Niños.

**RUTINAS Y HORARIOS PARA LIMPIAR Y DESINFECTAR:** El proveedor debe poner y seguir rutinas y horarios para limpiar y desinfectar consistentes con las recomendaciones Cuidando a Nuestros Niños; Normas de Salud y Rendimiento de Seguridad Nacional: Guía Para Cuidado de Niños, Fuera de Casa, un Proyecto en Colaboración con la Academia Americana de Pediatría, y el Centro de Recursos Nacionales Para la Salud y Seguridad de Entidades de Cuidado de Niños.

16. Área de cambiar pañales

- 5. Debe haber un área para cambiar pañales que esté separada y aparte de los mesones de la cocina y mesas de comer.
- 6. Debe haber un fregadero con agua corriente caliente y fría para el lavado de manos accesible en el área de cambiar los pañales. Las manos deben lavarse con jabón líquido y agua tibia antes y después del cambio de pañales. Para la protección personal, al cambiar pañales se recomienda usar guantes que no contengan látex o vinilo, pero su uso no debe reemplazar el lavado de manos.
- 7. El área de cambiar pañales debe estar limpia y desinfectada después de cada uso. Una solución desinfectante de ¼ de taza de cloro por un (1) galón de agua o de un agente desinfectante aprobado por la EPA para este propósito, debe mantenerse a mano en una botella con atomizador. La botella debe ser claramente marcada y fuera del alcance de los niños. Para que pueda ser efectiva, la solución desinfectante se debe dejar secar o por lo menos permanecer en la superficie por dos (2) minutos antes de ser limpiada. De

- usarse una solución con cloro se debe cambiar diariamente ya que sólo permanece efectiva por veinte y cuatro (24) horas.
8. Los pañales sucios deben ser echados en una caja o receptáculo cerrado con forro de lino desechable a prueba de escape. El receptáculo debe vaciarse y limpiarse diariamente.

B. Entrenamiento para uso del baño

3. El entrenamiento para el inodoro debe ser un plan individual, basado en la preparación del niño y llevado a cabo en conjunto con los padres/tutores.
4. No se debe intentar entrenar a un niño menor de veinte y cuatro (24) meses para el uso del baño sin el consentimiento de los padres/tutores.

**Mesas con sillas incorporadas o sillas de comer:** Serán usadas solo para los niños comer, y no se usaran para hacer otro tipo de actividades o como forma de restringir a un niño.

**Menus:** El menú por escrito de comidas y/o meriendas será planeado por un periodo de cinco semanas rotativas y deberá colocarse ~~semanalmente~~ en un lugar visible a los padres/tutores.

K. Meriendas y comidas

5. El proveedor debe servir meriendas y comidas nutricionales a media mañana y a medio tarde a los niños del hogar-guardería conforme con los Programas de Alimentos para Niños y Adultos (CACFP, sus siglas en inglés) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos.
6. Cuando los padres/tutores proporcionen meriendas u otras comidas, el proveedor debe asegurarse que estos tengan valor nutricional. El proveedor debe proporcionar a los padres/tutores guías escritas sobre meriendas y comidas nutricionales y dar sugerencias acerca de cómo los padres/tutores pueden ayudar al proveedor cumplir con las normas.
7. Cada vez que sea posible, el proveedor debe sentarse a comer con los niños.

L. Bebidas – El proveedor debe ofrecer bebidas apropiadas a la edad de los niños como se define abajo:

4. Infantes (recién nacidos hasta los 12 meses)
  - a- Leche materna o biberón preparado con leche de formula fortificado con hierro o porciones de ambos, debe ser servido durante todo el primer año.
  - b- No se les debe ofrecer jugo a los infantes hasta que tengan seis meses de edad y estén listos para beber de una taza. El proveedor no debe ofrecer más de 4 onzas de 100% jugo de fruta por día. El jugo debe ofrecerse ya sea a la hora de las comidas o la merienda en vez de hacerlo continuamente durante el día. No se permiten las bebidas de “punch”, las sodas u otras bebidas azucaradas.
5. Niños de 12 meses de edad hasta los 24 meses
  - d. Sólo se les puede servir leche entera pasteurizada a los niños entre las edades de 12 y 24 meses. El proveedor no debe servir leche descremada o sin grasas (con contenido de grasas de uno o dos por ciento) a cualquier niño entre los 12 y los 24 meses.
  - e. Jugo – El proveedor no debe ofrecer más de 4 onzas de 100% jugo de frutas por día. El jugo debe servirse en un vaso y debe ofrecerse ya sea a la hora de las comidas o meriendas en vez de hacerlo continuamente durante el día. No se permiten las bebidas de “punch”, las sodas, y otras bebidas azucaradas.
  - f. El proveedor debe tener disponible o a la mano, agua potable para los niños beber durante el tiempo que estén en el hogar-guardería.
6. Niños de 2 años y mayores

- b. A los niños de 2 años o mayores se les debe servir leche descremada o sin grasas (con contenido de grasas de uno o dos por ciento).
- b. Jugo – El proveedor no debe ofrecer más de 6 onzas de 100% jugo de frutas por día. El jugo debe servirse en vaso y dado ya sea a la hora de comidas o las merienda. No se permiten las bebidas de punch, las sodas, y otras bebidas endulzadas con azúcar.
- c. El proveedor debe tener todo el tiempo disponible o la mano, agua potable para los niños beber durante el tiempo que estén en el hogar-guardería.

**PLAN DE ALIMENTACION DE INFANTES Y PARVULOS:** Un plan de alimentación será establecido para cada bebe y párvulo antes de la admisión. El plan será desarrollado y consultado con el padre y basado en las recomendaciones del proveedor de servicios de salud del niño. El plan será revisado cada seis (6) mese.

El plan de alimentación individual será continuado pero excepto a aquellos párvulos que son lo suficientemente maduros y tienen horario de comidas.

**PLAN DE ALIMENTACION PARA BEBES/PARVULOS:** El plan de alimentación de infantes/párvulos fomentara experiencias de aprendizaje apropiadas y agradables. El proveedor alimentara a los bebes según lo demanden; respondiendo a las señales que ellos dan indicando que tienen hambre o están llenos. Esto permite a los infantes controlar el ritmo y cantidad de consumo.

1. Los bebes que no son capaces de sentarse a comer en sillas deben ser cargados mientras se alimentan. Los bebes nunca deben sostener solos el biberón y ningún niño será alimentado acostado en la cuna.

.2 Los niños que no están listos para alimentarse solos deben ser individualmente alimentados por el proveedor.

3 .Los proveedores/ayudantes y padres/tutores necesitan entender la relación que existe entre dar el biberón y la seguridad emocional

. 4.3 Los niños deben ser estimulados a comer por si mismo. Comidas apropiadas para coger con la mano debe ser dada. Un vasito limpio y desinfectado debe dársele a cada niño que esté listo para tomar en un vaso.

5 4 Comidas solidas deben ser introducidas a infantes y párvulos de acuerdo con las recomendaciones dadas por el pediatra o según sea especificado por el padre.

6-5 Toallas de tela de un solo uso o toallas desechables no se usaran para lavar la cara y las manos de un bebe o un párvulo antes y después de las comidas o según sea necesario.

76 Un calentador eléctrico para calentar los biberones y la comida debe estar disponible y accesible a los empleados. Los microondas no se usarán para calentar los biberones/teteros. Solamente utensilios libre de plástico, BPA o teteros de vidrio se podrán usar.

**DIARIO DE INFANTES:** Para cada niño menor de 18 meses, se mantendrá un diario para anotar información sobre comidas, bebidas, cambio de pañales, siesta y comportamiento. Este diario por escrito será dado al padre.

**FORMULA:** Lecha materna preparada por el padre o leche de fórmula provista por el padre/tutor será servida de acuerdo a las instrucciones del fabricante. Toda formula debe ser claramente marcada con el

nombre del niño y fecha de preparación si es aplicable. Los biberones/teteros provistos por los padres/tutores también deben ser marcados con la fecha y nombre del niño. Fórmula o leche materna preparada debe usarse inmediatamente o almacenarla en la nevera a 40 grados F o menos. Dicha fórmula o leche materna debe ser desechada al terminar el día Si se usan biberones/teteros y chupos reusables, estos deben ser lavados y desinfectados en la máquina de lavar platos donde la temperatura es de por lo menos 180 grados F. o hervirlos por lo menos por cinco (5) minutos.

**COMIDA COMERCIAL PARA BEBES:** Si comida comercial es provista por el padre; debe estar cerrada en el envase original Cualquier comida restante en el envase después de alimentar debe ser desechada.

**ARREGLOS PARA DORMIR LOS INFANTES:** Todos los proveedores que cuidan infantes en el Hogar-Guardería deben adherirse a estas prácticas de sueño-seguro según lo recomendado por la Academia American de Pediatría (AAP). Bebes hasta los doce meses de edad deben ser colocados a dormir o tomar siesta en posición supina (totalmente en su espalda) a no ser que el proveedor primordial haya completado una exención firmada indicando que el niño requiere un método alternativo para dormir. Los infantes deben ser puestos a dormir en un ambiente seguro lo cual incluye un colchón firme con coberturas de cama bien ajustadas y una cuna aprobada y segura, la cuna debe cumplir con las normas y guías revisadas/aprobadas por la Comisión de Seguridad de Productos al Consumidor de Estados Unidos (CSPSC) y ASTM internacional. Ningún monitor u otros aparatos serán usados a no ser que sea requerido por el proveedor primario del niño y ningún otro objeto excepto el chupete del bebe debe estar en una cuna ocupada por un infante

**TIEMPO DE PANTALLA:** Para las proveedoras que escojan usar aparatos electrónicos en sus programas las siguientes normas aplican: Tiempo de pantalla significa ver media mientras otros la usan. Para proveedoras que usan Televisión u otro tipo de pantalla las siguientes normas aplican:

**TV Y OTRO TIPO DE PANTALLA:**

- 1 No serán usados por niños menores de 2 años.
- 2 Prohibidos durante las horas de comidas y meriendas. Sin embargo las meriendas pueden ser dadas ocasionalmente en actividades de grupo.
- 3 Prohibidos para grupos cuando todos los niños en el grupo son recién nacidos a 23 meses de edad y
- 4 Limitado para todos los otros grupos aunque las actividades sean dirigidas por el proveedor o el niño
  - a. Media hora o menos al día para cada niño o grupo.
  - b. Una hora o menos para aquellos niños que se cuidan en la tarde o de noche.

Excepciones para limitar el tiempo incluye:

- a. El uso de electrónicos para los niños hacer tareas
- b. Electrónicos para lectura
- c. Tableros o tabletas electrónicas si son usadas para el aprendizaje de alguna actividad, tales como dibujar, crucigramas o rompecabezas
- d. Juegos electrónicos que envuelven participación en actividad física, y ocasionalmente actividades en grupo, tales como ver una película siempre y cuando otras actividades supervisadas están disponible a los niños.

**VII. Uso de alcohol u otras drogas**

3. El proveedor, el/los asistente(s) y los ayudantes de emergencia no deben ingerir bebidas alcohólicas o tomar drogas o tranquilizantes ilegales mientras proporcionan cuidado a niños como tampoco deben estar en condiciones de intoxicación o endrogados mientras proporcionan cuidado a niños.
4. Los miembros de la casa no deben ingerir bebidas alcohólicas en la presencia de los niños bajo cuidado

**PONER EN RIESGO A NIÑOS:** Una persona cuya salud o comportamiento pone en riesgo la salud y seguridad o bienestar del niño, no es permitida vivir en la casa cuando hay niños al cuidado

**VIII. fumar**

1. Ninguna persona debe fumar o usar otros productos que contengan tabaco dentro de la casa o el área de juego exterior de el hogar-guardería, o a menos de veinte cinco (25) pies de la casa o del área de juego exterior, mientras los niños estén bajo cuidado. Está prohibido fumar a la vista de los niños en cualquier área del terreno o dentro del local, durante el tiempo cuando se proporcione cuidado a niños.
2. Se permite fumar cuando el hogar-guardería esta cerrado. Si se fuma en el hogar cuando no se proporciona cuidado a niños, el proveedor debe informar a los padres/tutores de cada niño de que se fuma rutinariamente en el hogar durante las horas cuando el programa de guardería no está en operación.

**III, Inscripción y Empleados:**

**II. CANTIDAD DE NIÑOS AL CUIDADO Y SU SUPERVISIÓN**

- F. Un proveedor de hogar-guardería de grupo -con asistentes aprobados no cuidara más de doce (12) niños a cualquier tiempo dado.
- G. Debe haber un asistente aprobado en la casa, asistiendo al proveedor con el cuidado de los niños, todo el tiempo que se imparta cuidado infantil.
- H. No debe haber más de ocho (8) niños menores de dieciocho (18) meses al cuidado a cualquier tiempo dado. Cuando hay más de cuatro (4) niños menores de dieciocho meses de edad al cuidado, el proveedor deberá tener dos (2) asistentes aprobadas en la casa quienes estarán directamente envueltas en el cuidado de los niños.
- I. La siguiente proporción de trabajador/niño debe ser mantenida todo el tiempo en un Hogar-Guardería de Grupo.
3. Niños de 0 meses – 18 meses de edad: 1 trabajador por cada cuatro niños
  4. Niños de 18 meses de edad y mayor: 1 trabajador por cada 6 niños
- J. Número máximo de niños para el cuidado cuando hay niños viviendo en la casa
4. Niños menores de seis (6) años quienes viven en la casa serán contados al determinar el número máximo de niños para la licencia.
  5. Más de dos (2) niños entre las edades de seis (6) y doce (12) años de edad, quienes viven en la casa y están presente por cuatro (4) horas consecutivas o mas durante el periodo que se proporciona cuidado infantil serán contados al determinar el número máximo de la capacidad de la licencia. Se podrían hacer excepciones durante los días nevados, enfermedad, días feriados y una semana de vacación escolar.
  6. Para determinar la proporción de adulto/niño, los hijos de los asistentes quienes están al cuidado en el hogar-guardería serán contados de acuerdo a la edad apropiada.
- F. Los niños deben estar bajo supervisión directa del proveedor y o el/los asistente(s) todo el tiempo. El proveedor o el/los asistente(s) deben supervisar todos los aspectos del programa, incluyendo uso del baño, siesta o descanso, al comer y juegos al aire libre.

1. Los niños no deben estar bajo el cuidado o la supervisión de miembros de la familia del proveedor que no han sido aprobado como asistentes o como ayudantes de emergencia.
2. Los niños no deben estar bajo el cuidado o la supervisión de un visitante ni se deben dejar solos con un visitante.

**CUIDADO NOCTURNO:** Bajo ninguna circunstancia un niño estará al cuidado por más de 15 horas consecutivas.

1. El proveedor deberá estar despierto todo el tiempo.
2. El proveedor permanecerá todo el tiempo con los niños.
3. Aparatos con luces de emergencia serán instalados en toda casa que ofrece cuidado nocturno.
4. Se harán arreglos para la higiene personal, como bañarse y lavado de dientes
5. Se asegurara la privacidad de los niños mientras se bañan y cambian de ropa.

K. Tiempo del Proveedor Fuera de Casa

1. ~~El proveedor puede estar fuera de casa el 20% del total de una semana de trabajo, (20% de 40 horas es igual a 8 horas por semana), sin excederse a 15 horas, dejando los niños bajo la supervisión directa de un asistente aprobado.~~
1. El proveedor puede estar fuera de casa debido a citas relacionadas con la salud, clases/entrenamientos relacionados con el cuidado infantil los cuales no se pueden programar durante las horas que no se proporciona cuidado infantil. El proveedor debe tener el número apropiado de asistentes para satisfacer los requisitos de proporción según lo establecido en la sección A - D mencionada arriba.
2. Cuando un proveedor va estar fuera de casa, los padres/tutores de los niños al cuidado deben ser notificados y el/los nombre(s) del/los asistente(s) aprobados que se quedaran a cargo de los niños debe ser dado.

~~El proveedor no debe trabajar más de quince (15) horas en un período de veinte y cuatro (24) horas, incluyendo el cuidado a niños y cualquier otro empleo. El proveedor debe estar despierto durante las horas en que se proporcione cuidado a niños.~~

L. El proveedor es responsable de la supervisión del/los asistente(s) y debe asegurarse que este/estos este(n) directamente envueltos con el cuidado de los niños. Se debe mantener horarios de trabajo por escrito para el proveedor y el/los asistente(s).

M. El proveedor debe tener un plan por escrito para el manejo de emergencias revisado anualmente y tener por los menos dos (2) individuos, quienes han sido aprobados como ayudantes de emergencia, inmediatamente disponibles para ser llamados para asistir con el cuidado de los niños en caso de una emergencia. Por lo menos uno de los ayudantes de emergencia debe vivir a no más de diez (10) minutos de distancia del hogar-guardería de grupo.

1. Si un proveedor utiliza a otro proveedor como un ayudante de emergencia, se debe mantener las proporciones adulto-niño como se indicó en la sección A - D arriba.
2. Una emergencia se define como una ausencia no planeada del hogar debido a una enfermedad o accidente. Quiere decir de corta duración, generalmente que no dure más de ~~unas pocas~~ 3 horas por día, pere y no se debe extender a más ~~allá~~ de tres (3)-consecutivos días laborables. consecutivos
3. El proveedor debe informar al Departamento cualquier cambio en los ayudantes de emergencia.

4. El proveedor debe informar a los padres/tutores de los niños a su cuidado los nombres de los ayudantes de emergencia.
  - ~~4. Si una emergencia requiere que el proveedor deje la casa por más de los tres días permitidos, el proveedor debe cerrar, discontinuar el cuidado de niños, notificar a su trabajadora por teléfono ( y dar seguimiento por escrito dentro de un periodo de 24 horas), si es aplicable también deberá notificar al Departamento de Servicios Humanos (DHS) por escrito.~~
- N. El proveedor no debe trabajar más de quince (15) horas en un período de veinte y cuatro (24) horas, incluyendo el cuidado a niños y cualquier otro empleo. El proveedor debe estar despierto durante las horas en que se proporcione cuidado a niños.

**OTROS TRABAJOS:** El proveedor le es prohibido tener otra clase de trabajo en el hogar durante las horas que los niños están a; cuidado. El proveedor primario no tendrá otro empleo fuera del hogar durante las horas de cuidado infantil.

- ~~J. Los niños deben estar bajo supervisión directa del proveedor y el/los asistente(s). El proveedor o el/los asistente(s) deben supervisar todos los aspectos del programa, incluyendo el uso del baño, descanso, siesta o descanso, comidas y los juegos al aire libre.~~
- ~~1. Los niños no deben estar bajo el cuidado o la supervisión de miembros de la familia que no han sido aprobado como asistente(s) o como ayudantes de emergencia.~~
  - ~~2. Los niños no deben estar bajo el cuidado o la supervisión de un visitante ni se deben dejar solos con un visitante.~~

### III. CUALIFICACIONES DEL PROVEEDOR Y DE LOS ASISTENTES

- B. Requisitos para los proveedores
6. El proveedor debe tener por lo menos veintiún (21) años de edad y debe mostrar evidencia de haber obtenido satisfactoriamente **uno** de los siguientes criterios:
    - f. Poseer un título a nivel de asociado o un nivel más alto en desarrollo del niño, educación temprana o un campo relacionado al cuidado de niños de una institución post secundaria aprobada o acreditada.
    - g. Poseer un grado de asociado en desarrollo del niño (CDA, sus siglas en inglés) en hogares-guardería.
    - h. Poseer un certificado (un año) en desarrollo del niño de una institución post secundaria aprobada o acreditada y tener por lo menos dos (2) años de experiencia satisfactoria operando un programa licenciado o certificado de hogar-guardería.
    - i. Poseer un diploma de escuela secundaria o su equivalente y mostrar evidencia de haber completado exitosamente un mínimo de tres (3) cursos relacionados al cuidado de niños en una institución post secundaria aprobada o acreditada y tener por lo menos cinco (5) años de experiencia satisfactoria operando un programa licenciado o certificado de hogar-guardería.
    - j. Asociación Nacional Para Proveedores de Cuidado Infantil (National Association For Child Care, NAFCC, silgas en ingles) o una acreditación equivalente aprobada por el DCYF.
  7. El proveedor debe mostrar evidencia de haber completado exitosamente lo siguiente:
    - d. Certificación al día en resucitación pediátrica cardio pulmonar y de primeros auxilios (CPR/First Aid) Curso tomado en el Inernet no es aceptable.
    - e. Certificado de finalización de un programa de entrenamiento aprobado de Hogar-Guardería

- f. Certificado de orientación para futuras empresarias de hogar-guardería ofrecido por el DCYF
8. El proveedor, cada año, debe completar un mínimo de quince (15) horas de entrenamiento.
- d. El proveedor será responsable de mantener la documentación de las horas de entrenamiento completadas.
  - e. El entrenamiento debe ser en áreas pertinentes al cuidado de niños ~~y debe ser dirigido hacia destrezas transferibles en vez de un programa de conocimiento específico.~~ Los entrenamientos deben cubrir una variedad de áreas, como las de salud, seguridad y nutrición (ejemplo, alimentación saludable, obesidad infantil, como amamantar un bebe), comunicación con los padres/tutores, desarrollo infantil, cuidado y desarrollo infantil, actividades apropiadas para las etapas del desarrollo, abuso/maltrato infantil y/o negligencia, éticas y competencia cultural.
  - f. El entrenamiento puede consistir de talleres, seminarios, presentaciones, programas hablados, congresos, telecursos, cursos universitarios, entrenamiento CDA, ~~lecturas relacionadas o programas de televisión/video, cursos por correspondencia, experiencias de mentores, reuniones de asociación con componentes de entrenamiento o experiencias de colaboración con otras agencias.~~

C. Requisitos para los asistentes

1. El asistente debe mostrar evidencia de tener una certificación al día en resucitación pediátrica cardio pulmonar y de primeros auxilios, curso tomado en el Internet no es aceptable y debe:
  - d. Tener por lo menos veintiún (21) años de edad, el diploma de escuela secundaria o equivalencia (GED) obtenido en una escuela o institución acreditada. Diploma obtenido por Internet no es aceptable o,
  - e. Tener por lo menos dieciocho (18) años de edad y mostrar evidencia de:
    - i. \_\_\_\_\_ educación o,
    - ii. \_\_\_\_\_ Haber completado cursos universitarios con un total de seis (6) créditos en desarrollo y crecimiento humano y educación temprana de niños.

2.f. El proveedor debe orientar al nuevo asistente dentro de la primera semana de trabajo en el hogar-guardería de grupo. La orientación debe incluir un repaso y copias por escrito de lo siguiente serán dadas:

- e. Los reglamentos para los hogares-guardería de grupo
- f. Repaso de leyes estatales con respecto a maltrato/abuso infantil y/o negligencia
- g. Pólizas y procedimientos y otra información específica con respecto a la operación de hogares-guardería de grupo.
- h. Estándares de Educación Temprana de Rhode Island.
- e. Una copia de la orientación firmada debe mantenerse en el expediente del empleado, incluyendo documentación admitiendo que recibió toda la información mencionada.

3. El asistente debe completar un mínimo de ocho (8) horas de entrenamiento cada año.
  - c. El proveedor es responsable de mantener la documentación de las horas de entrenamiento completadas por el asistente.
  - d. Ver la sección C. arriba para las áreas y tipos de entrenamiento aceptables.